

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

15.08.2023

№ 04-51

Санкт-Петербург

**О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения  
Ленинградской области от 29 июня 2018 года № 15 «Об утверждении  
административных регламентов предоставления на территории  
Ленинградской области государственных услуг в сфере  
социальной защиты населения»**

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством приказываю:

1. Внести в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 29 июня 2018 года № 15 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения» изменения согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу с даты его официального опубликования.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя комитета по социальной защите населения Ленинградской области П.В. Иванова.

Первый заместитель  
председателя комитета  
по социальной защите населения  
Ленинградской области



В.А. Александрова

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к приказу комитета  
по социальной защите населения  
Ленинградской области  
от 15.08.2023 № 04-51

**Изменения, которые вносятся в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 29 июня 2018 года № 15 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения»**

В приложение 1 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по принятию решения о передаче (отказе в передаче) в собственность инвалидам дополнительных технических средств реабилитации, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области) внести следующие изменения:

подпункт 2.3.1 пункта изложить в новой редакции:

«2.3.1. выдача (направление в электронном виде) распоряжения о передаче в собственность инвалидам ДТСР, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области в связи с:

принятием решения об осуществлении закупки ДТСР в соответствии с законодательством Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, для передачи ДТСР в собственность согласно приложению 2 к настоящему регламенту;

принятием решения о передаче в собственность инвалидам ДТСР и формирование сертификата в электронной форме (в форме электронной реестровой записи) в виде QR-кода по форме согласно приложению 3 к настоящему регламенту (при наличии технической возможности);

принятием решения о постановке на учет инвалидов, имеющих право на предоставление ДТСР в собственность по форме согласно приложению 11 к настоящему регламенту;

принятием решения о возобновлении выдачи сертификатов и снятии с учета инвалидов, имеющих право на предоставление ДТСР в собственность по форме согласно приложению 12 к настоящему регламенту.»;

приложение 1 (заявление о передаче в собственность инвалиду дополнительных технических средств реабилитации) дополнить приложением в следующей редакции:

Согласие гражданина на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. заявителя (представителя заявителя) полностью)*

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ года рождения

Документ, удостоверяющий личность (заявителя, представителя заявителя)

Серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Полномочия подтверждены \_\_\_\_\_

*(наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)*

В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие

\_\_\_\_\_  
*(наименование ЦСЗН, адрес, далее - оператор)*

на обработку моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии)

на обработку персональных данных членов моей семьи (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии)

на обработку персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии)

\_\_\_\_\_  
*(указываются фамилия, имя, отчество заявителя)*

с целью получения государственных услуг в сфере социальной защиты населения, а именно: сбор, использование, систематизацию, передачу, накопление, блокирование, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственным им государственным учреждениям, органам местного самоуправления и подведомственным им муниципальным учреждениям и другим организациям, учреждениям и ведомствам, участвующим в предоставлении государственных и муниципальных услуг, а также осуществление любых иных действий с персональными данными заявителя, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Настоящее согласие действует до даты его отзыва, указанной в личном заявлении, заполненном в произвольной форме, поданном оператору.

" \_\_\_ " \_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы заявителя  
(представителя заявителя))

Принял " \_\_\_ " \_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

»;

дополнить приложениями 11, 12 в следующей редакции:

«

Приложение 11  
к административному регламенту  
предоставления на территории  
Ленинградской области государственной  
услуги по принятию решения о передаче  
(отказе в передаче) в собственность  
инвалидам дополнительных технических  
средств реабилитации, стоимость  
которых больше трехкратной величины  
прожиточного минимума в Ленинградской  
области на душу населения, установленной  
Правительством Ленинградской области

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

**О постановке на учет инвалида, имеющего право на передачу в собственность дополнительных технических средств реабилитации, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области**

В целях реализации областного закона от 17 ноября 2017 года № 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области" и в соответствии с Порядком передачи в собственность инвалидам дополнительных технических средств реабилитации, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 16 апреля 2018 года № 127:

Поставить \_\_\_\_\_

*(указать ФИО)*

имеющего(ей) место жительства на территории Ленинградской области по адресу:

\_\_\_\_\_ на учет в качестве лица, имеющего право на передачу в собственность дополнительных технических средств реабилитации, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области.

Руководитель ЛОГКУ  
"ЦСЗН" (филиал)\_\_\_\_\_  
Подпись\_\_\_\_\_  
ФИО

Место печати

Приложение 12  
к административному регламенту  
предоставления на территории  
Ленинградской области государственной  
услуги по принятию решения о передаче  
(отказе в передаче) в собственность  
инвалидам дополнительных технических  
средств реабилитации, стоимость  
которых больше трехкратной величины  
прожиточного минимума в Ленинградской  
области на душу населения, установленной  
Правительством Ленинградской области

форма

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

от \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

**О возобновлении выдачи сертификатов и снятии с учета инвалида, имеющего право на передачу в собственность дополнительных технических средств реабилитации, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области**

В целях реализации областного закона от 17 ноября 2017 года № 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области" и в соответствии с Порядком передачи в собственность инвалидам дополнительных технических средств реабилитации, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 16 апреля 2018 года № 127:

1. Возобновить выдачу сертификатов на передачу в собственность инвалида дополнительного технического средства реабилитации, стоимость которого больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области

2. Снять \_\_\_\_\_  
(указать ФИО)

имеющего(ей) место жительства на территории Ленинградской области по адресу:

\_\_\_\_\_ с учета в качестве лица, имеющего право на передачу в собственность дополнительных технических средств реабилитации, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области.

3. Установить право \_\_\_\_\_

*(указать ФИО)*

на передачу в собственность дополнительных технических средств реабилитации, стоимость которых больше трехкратной величины прожиточного минимума в Ленинградской области на душу населения, установленной Правительством Ленинградской области и выдать сертификат

\_\_\_\_\_  
*(указываются ФИО заявителя (представителя заявителя))*

Руководитель ЛОГКУ  
"ЦСЗН" (филиал)

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
ФИО

Место печати

».