

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

16.12.2021

№ 04-49

Санкт-Петербург

**О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5
«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 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения» изменения согласно приложению к настоящему приказу.

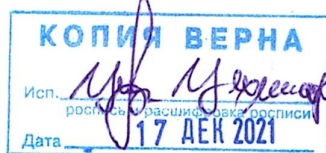
2. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней с даты его официального опубликования.

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

Председатель комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области



А. Е. Толмачева



ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении
административных регламентов предоставления на территории Ленинградской
области государственных услуг в сфере социальной защиты населения»

1. В приложении 6 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению мер социальной поддержки отдельным категориям граждан за счет средств областного бюджета):

в пункте 1.2.6 слова «и 75» заменить словами «или 75»;

в пункте 2.6:

в абзаце третьем подпункта 1 после слов «удостоверяющий личность» дополнить словами «, указанный в подпункте 3 пункта 2.6 настоящего регламента».

в подпункте 4:

абзац второй после слов «Российской Федерации» дополнить словами «, в случае если звание «Ветеран военной службы» присвоено до 31 декабря 2004 года»;

абзац пятый признать утратившим силу;

в подпункте 7:

подпункт «а» изложить в следующей редакции:

«а) удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки, для заявителей, указанных в подпункте:

1 подпункта 1.2.5 пункта 1.2 удостоверение инвалида о праве на льготы, выданное в соответствии с постановлением Совета Министров СССР от 23 февраля 1981 года № 209 "Об утверждении Положения о льготах для инвалидов Отечественной войны и семей погибших военнослужащих";

2 подпункта 1.2.5 пункта 1.2 удостоверение члена семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны и ветерана боевых действий, выданное им в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 519, либо удостоверение о праве на льготы, выданное по единой форме, утвержденной постановлением Государственного комитета СССР по труду и социальным вопросам от 18 октября 1989 года № 345;»;

подпункт «е» изложить в следующей редакции:

«е) документы, подтверждающие доход семьи либо его отсутствие за двенадцать календарных месяцев, предшествующих четырем месяцам перед месяцем обращения за ежемесячной денежной выплатой:

справки о размере стипендии либо компенсационных выплат в период нахождения обучающегося в академическом отпуске;

справки о размере ежемесячного пособия супругам военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, в период их проживания с супругами в местностях, где они вынуждены не работать или не могут трудоустроиться в связи с отсутствием возможности трудоустройства по специальности и были признаны в установленном порядке безработными, а также в период, когда супруги военнослужащих вынуждены не работать по состоянию здоровья детей, связанному с условиями проживания по месту военной службы супруга, если по заключению медицинской организации их дети до достижения возраста 18 лет нуждаются в постороннем уходе;

справки о размере ежемесячной компенсационной выплаты неработающим женам лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации и учреждений уголовно-исполнительной системы в отдаленных гарнизонах и местностях, где отсутствует возможность их трудоустройства;

справки о денежном довольствии военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, таможенных органов Российской Федерации, других органов правоохранительной системы, а также дополнительные выплаты, носящие постоянный характер, и продовольственное обеспечение, установленные законодательством Российской Федерации;

справки о единовременном пособии при увольнении с военной службы, службы в войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности Российской Федерации, органах государственной охраны Российской Федерации, органах внутренних дел Российской Федерации, других органах, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью;

справка о ежемесячном пожизненном содержании судей, вышедших в отставку;

другие доходы, в том числе:

материальная помощь, оказываемая работодателями работникам, в том числе бывшим, уволившимся в связи с выходом на пенсию по инвалидности или по возрасту;

авторские вознаграждения, получаемые в соответствии с законодательством Российской Федерации об авторском праве и смежных правах, в том числе по авторским договорам наследования;

ежемесячная денежная выплата, предоставляемая семье в соответствии с федеральным законодательством либо законодательством субъектов Российской Федерации.

Физические лица, в том числе, индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность в рамках налоговых режимов «патентная система

налогообложения», «налог на профессиональный доход», вправе предоставить следующие документы (сведения) о доходах:

для патентной системы налогообложения необходимо предоставить выписку из книги учета доходов, заверенную подписью заявителя и печатью (при наличии), с указанием доходов, учитываемых при исчислении налоговой базы, за расчетный период (с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии) и идентификационного номера налогоплательщика;

для плательщиков налога на профессиональный доход (самозанятые) необходимо предоставить справку о постановке на учёт (снятии с учёта) физического лица или индивидуального предпринимателя в качестве налогоплательщика НПД (форма КНД 1122035), справку о состоянии расчетов (доходов) по налогу на профессиональный доход (форма КНД 1122036), полученных из мобильного приложения «Мой налог» и (или) через уполномоченного оператора электронной площадки и (или) уполномоченной кредитной организации;

сведения о произведенных расчетах, связанных с получением доходов от реализации товаров (работ, услуг, имущественных прав), являющихся объектом налогообложения, переданных в налоговый орган, полученных из мобильного приложения "Мой налог" и(или) через уполномоченного оператора электронной площадки и(или) уполномоченную кредитную организацию;

в случае оформления заявителя и членов его семьи в качестве индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в рамках налоговых режимов «патентная система налогообложения», «налог на профессиональный доход» дополнительно предоставляется документ о постановке на учет (снятии с учета) физического лица в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход;»;

в подпункте 4 подпункта 2.6.1 слова «копия паспорта» заменить словом «паспорт»;

в подпункте 2.6.3:

в первом абзаце слова «заявителем (представителем заявителя) ручным или машинописным способом либо в электронном виде» заменить словами «в МФЦ,»;

в пункте 2.7:

подпункт 3 дополнить абзацем следующего содержания:

«сведения, подтверждающие присвоение звания «Ветеран труда Ленинградской области», для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.2 пункта 1.2 настоящего регламента»;

подпункт 5 изложить в следующей редакции:

«5) в органе Федеральной налоговой службы:

сведения о вознаграждении за выполнение трудовых или иных обязанностей, включая выплаты компенсационного и стимулирующего характера, о денежном довольствии (денежном содержании), вознаграждении за выполненную работу, оказанную услугу, совершение действия, для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента;

сведения о дивидендах, процентах и иных доходах, полученных по операциям с ценными бумагами, для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента;

сведения о доходах от предпринимательской деятельности, включая доходы, полученные в результате деятельности крестьянского (фермерского) хозяйства, в том числе созданного без образования юридического лица, и от осуществления частной практики, для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента;

сведения о доходах по договорам авторского заказа, об отчуждении исключительного права на результаты интеллектуальной деятельности, для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента;

сведения о доходах от продажи, аренды имущества, для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента;

сведения о доходах лица, являющегося индивидуальным предпринимателем, по форме 3-НДФЛ, для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента;

справки с основного места работы и со всех мест дополнительной работы о доходах, не подлежащих включению в Форму сведений о доходах физических лиц и суммах налога на доходы физических лиц «Справка о доходах и суммах налога физического лица» (форма 2-НДФЛ), для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента;

сведения из декларации о доходах физических лиц 3-НДФЛ, для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента;

сведения об ИНН физического лица на основании данных о ФИО и дате рождения, для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента»;

пункт 2.8 изложить в следующей редакции:

«2.8. Основаниями для приостановления предоставления государственной услуги являются:

установление факта наличия в заявлении и(или) документах (сведениях), предоставленных заявителем, недостоверной и(или) неполной информации и возврат в соответствии с пунктом 2.5 Порядка предоставления ежемесячных денежных выплат отдельным категориям граждан, проживающих на территории Ленинградской области, утвержденным постановлением Правительства Ленинградской области от 15.02.2018 № 45, ЛОГКУ "ЦСЗН" заявления и(или) документов (сведений) заявителю на доработку с указанием информации, подлежащей корректировке. В этом случае срок принятия решения о назначении либо отказе в назначении ежемесячной выплаты приостанавливается на 5 рабочих дней;

непоступление в ЦСЗН ответа на межведомственный запрос, направленный ЦСЗН посредством автоматизированной информационной системы межведомственного электронного взаимодействия Ленинградской области (далее -

АИС "Межвед ЛО") и(или) автоматизированной информационной системы "Социальная защита населения Ленинградской области" (далее - АИС "Соцзащита"), по истечении установленного нормативными правовыми актами срока.

При непоступлении в указанный срок запрашиваемых документов (сведений) должностное лицо ЦСЗН, ответственное за подготовку решения о назначении (об отказе в назначении) государственной услуги, готовит уведомление о приостановлении предоставления государственной услуги по форме согласно приложению 5 к настоящему регламенту, согласовывает его и подписывает у руководителя ЦСЗН.

Срок подготовки и направления заявителю уведомления не должен превышать 2 рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.

В случае непоступления запрашиваемых документов (сведений) в течение 30 календарных дней со дня направления соответствующего запроса ЦСЗН направляет запрос повторно не реже одного раза в месяц. Заявителю повторно направляется уведомление о приостановлении предоставления государственной услуги по форме согласно приложению 5 к настоящему регламенту.

Предоставление услуги приостанавливается не более чем на три месяца.

Должностное лицо, ответственное за делопроизводство, направляет заявителю уведомление в электронной форме через АИС "Межвед ЛО", либо АИС "Соцзащита", либо в личный кабинет заявителя на ПГУ/ЕПГУ.

При поступлении запрашиваемых документов (сведений) рассмотрение документов, принятие решения о назначении (об отказе в назначении) государственной услуги, уведомление заявителя о принятом решении осуществляются в сроки, указанные в пункте 3.1.1 настоящего регламента, со дня их поступления в ЦСЗН.»;

в подпункте 1 пункта 2.9 слова «(при подаче документов представителем гражданина)» исключить;

пункт 2.10 изложить в следующей редакции:

«2.10 Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги:

1) отсутствие у заявителя права на получение ежемесячной выплаты;

2) превышение среднедушевого денежного дохода семьи (среднего денежного дохода пенсионера) у лиц, указанных в подпунктах 1 - 3 подпункта 1.2.5 настоящего регламента, по отношению к критерию нуждаемости, установленному в соответствии со статьей 1.7 Социального кодекса;

3) получение ежемесячной выплаты в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации, нормативным правовым актом иного субъекта Российской Федерации либо Социальным кодексом (за исключением лиц, указанных в подпунктах 1.2.4 и подпункте 1 подпункта 1.2.5 настоящего регламента);

4) обращение родителя погибшего (умершего) инвалида боевых действий в случае назначения ежемесячной выплаты второму родителю погибшего (умершего) инвалида боевых действий, супруге (супругу) погибшего (умершего) инвалида боевых действий или погибшего (умершего) сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации вследствие увечья или иного повреждения здоровья,

полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел Российской Федерации (для лиц, указанных в подпунктах 2 и 3 подпункта 1.2.5 настоящего регламента);

5) обращение супруги (супруга) погибшего (умершего) инвалида боевых действий или погибшего (умершего) сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел Российской Федерации, в случае назначения ежемесячной выплаты одному из родителей погибшего (умершего) инвалида боевых действий или погибшего (умершего) сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел Российской Федерации (для лиц, указанных в подпунктах 2 и 3 подпункта 1.2.5 настоящего регламента);

6) поступление сведений о смерти лиц, указанных в пункте 1.2 настоящего регламента, до принятия ЛОГКУ "ЦСЗН" решения о назначении ежемесячной выплаты в сроки, установленные пунктом 2.4 настоящего регламента;

7) обращение супруги (супруга) погибшего (умершего) инвалида боевых действий или погибшего (умершего) сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел Российской Федерации, вступившей (вступившего) в повторный брак (для лиц, указанных в подпунктах 2 и 3 подпункта 1.2.5 настоящего регламента);

8) выявление в представленных заявителем документах недостоверной или искаженной информации, подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных неоговоренных исправлений.»;

приложение 1 к административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению мер социальной поддержки отдельным категориям граждан за счет средств областного бюджета изложить согласно приложению к настоящему приложению.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к приложению к приказу комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области
от 16.12.2021 № 04-49

Приложение 1
к административному регламенту
предоставления на территории Ленинградской
области государственных услуг по назначению
мер социальной поддержки отдельным категориям
граждан за счет средств областного бюджета

Форма

В _____
(наименование ЦСЗН)

от заявителя _____
(фамилия, имя отчество заполняется заявителем)

от представителя заявителя _____
(фамилия, имя, отчество заполняется представителем заявителя от имени заявителя)

_____ (указать фамилию, имя, отчество заявителя)

Адрес места жительства заявителя в Ленинградской области?¹ Да нет
отметить нужное

Адрес места жительства заявителя² _____
_____ (почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Адрес места пребывания заявителя² _____
_____ (почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Последний адрес проживания до переезда в Ленинградскую область²
_____ (заполняется в случае переезда)
_____ (почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

_____ страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) – при наличии

телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е
о предоставлении государственных (ой) услуг(и)

Прошу назначить (поставить отметку(и) «V»)

	ежемесячную денежную выплату как:
	ветерану труда (ветерану военной службы)

¹ для получения услуги «Назначение ежемесячной денежной выплаты лицам, удостоенным звания «Ветеран труда Ленинградской области» адрес места жительства заявителя должен быть в Ленинградской области. *В случае ответа «нет» – отказ в предоставлении услуги*

² не требует заполнения для получения услуги «Назначение ежемесячной денежной выплаты лицам, удостоенным звания «Ветеран труда Ленинградской области»

	реабилитированному лицу (лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий)
	труженику тыла
	ветерану труда Ленинградской области, звание присвоено в _____ г. (указать год)
	лицу, родившемуся в период с 03.09.1927г. по 03.09.1945г.
	инвалиду с детства по зрению первой группы
	неработающему инвалиду с детства по зрению второй группы, проживающему одиноко либо в семье, состоящей из неработающих инвалидов с детства первой и второй группы и (или) моих несовершеннолетних детей
	инвалиду боевых действий _____ группы
	супруге (супругу) умершего инвалида боевых действий
	родителю умершего инвалида боевых действий
	супруге (супругу) погибшего (умершего) сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел Российской Федерации
	родителю погибшего (умершего) сотрудника органов внутренних дел Российской Федерации вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в органах внутренних дел Российской Федерации
	проживавшему менее 4 месяцев в Ленинграде в период его блокады и не награжденному знаком «Житель блокадного Ленинграда» и медалью «За оборону Ленинграда».
	единовременную выплату в связи с _____ летним юбилеем совместной жизни
	денежную компенсацию стоимости проездных документов (билетов) для проезда в пассажирских или скорых поездах дальнего следования, предусмотренной для жертв политических репрессий
	единовременную денежную выплату на погребение умершей жертвы политических репрессий
	ежегодную денежную выплату, компенсационные выплаты на расходы по проезду и денежную компенсацию стоимости путевки в организации санаторно-курортного лечения, лицам, удостоенным звания «Почетный гражданин Ленинградской области»:
	ежегодную денежную выплату в размере 90000 рублей
	компенсацию расходов по проезду от своего места жительства в Ленинградскую область и обратно (в пределах Российской Федерации)*
	компенсацию расходов по проживанию в Ленинградской области во время проведения дней Ленинградской области*
	денежную компенсацию стоимости путевки в организации санаторно-курортного лечения
	ежегодную денежную выплату нетрудоспособному супругу (супруге) Почетного гражданина Ленинградской области, не вступившему (вступившей) в новый брак, в случае смерти Почетного гражданина Ленинградской области
	компенсационную выплату на погребение умершего Почетного гражданина Ленинградской области за счет средств областного бюджета Ленинградской области исходя из фактических затрат в связи с погребением
	_____ (фамилия, имя, отчество умершего)
	дополнительное пожизненное ежемесячное материальное обеспечение лицам, награжденным знаком отличия Ленинградской области «За заслуги перед Ленинградской областью»

* компенсационные расходы оплачиваются гражданам, не являющимся жителями Ленинградской области, по факту понесенных расходов.

Пенсию получаю _____ (указать наименование органа)

Сведения о заявителе

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Место рождения (заполняется на основании данных: паспорта/ выписки из акта записи о рождении/ свидетельства о рождении)		
Паспорт гражданина РФ ³	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии)	номер и дата актовой записи	
	место выдачи документа (орган ЗАГС)	
ИНН ⁴	номер	
Сведения о государственной регистрации смерти ⁵	номер и дата актовой записи	
	место выдачи документа (орган ЗАГС)	

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Паспорт гражданина РФ*	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	

* В случае обращения представителя заявителя, имеющего иной документ, удостоверяющий личность, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа.

Просим поставить отметку(и) «V»

<input type="checkbox"/>	аналогичную меру социальной поддержки по иным основаниям не получаю
<input type="checkbox"/>	являюсь получателем аналогичной меры социальной поддержки по иным основаниям, а именно:
<input type="checkbox"/>	ветеран труда (ветеран военной службы)
<input type="checkbox"/>	реабилитированное лицо (лицо, признанное пострадавшим от политических репрессий)
<input type="checkbox"/>	труженик тыла
<input type="checkbox"/>	ветеран труда Ленинградской области
<input type="checkbox"/>	лицо, родившееся в период с 03 сентября 1927г. по 03 сентября 1945г.
<input type="checkbox"/>	из средств федерального бюджета, либо иного субъекта Российской Федерации

³ В случае обращения заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, для получения государственных услуг, указанных в подпункте 2 подпункта 1.2.1, подпунктах 1.2.8 и 1.2.10, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

⁴ Поле заполняется в случае обращения для получения государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.4 и 1.2.5

⁵ Поле заполняется в случае обращения для получения государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.4, 1.2.5, 1.2.8, 1.2.9 (для получения ежемесячной выплаты нетрудоспособным супругом (супругой), не вступившим (вступившей) в новый брак, в случае смерти Почетного гражданина Ленинградской области) и 1.2.10

⁶Отказ от предоставления аналогичной (взаимоисключающей) региональной меры социальной поддержки _____
(вписать наименование МСП, от которой отказывается заявитель)
подтверждаю (поставить отметку «V» в случае выбора в пользу текущей меры социальной поддержки)

⁷Уведомлен о том, что региональная мера социальной поддержки (ежемесячная денежная выплата) предоставляется при условии отказа от получения взаимоисключающей меры социальной поддержки, за исключением мер социальной поддержки, предоставляемых независимо от получения ежемесячных денежных выплат по иным основаниям (поставить отметку «V»)

Инвалидность установлена (заполняется заявителями, претендующими на получение государственных услуг, указанных в п. 1.2.4, пп. 1 п. 1.2.5, п. 1.2.11, п.1.2.12) (заполнить сведения):

Сведения в отношении заявителя:	
причина инвалидности	
группа инвалидности	
дата установления инвалидности	
инвалидность установлена на срок до	
наименование органа, установившего инвалидность	
Сведения в отношении члена (ов) семьи, учитываемых при предоставлении государственной услуги:	
ФИО члена семьи	
причина инвалидности	
группа инвалидности	
дата установления инвалидности	
инвалидность установлена на срок до	
наименование органа, установившего инвалидность	
ФИО члена семьи	
причина инвалидности	
группа инвалидности	
дата установления инвалидности	
инвалидность установлена на срок до	
наименование органа, установившего инвалидность	

Согласен(а) на запрос документов (сведений), необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и).

Предупрежден(а) о том, что:

при представлении заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а также при умолчании о фактах, влекущих отказ в предоставлении, прекращение предоставления мер(ы) социальной поддержки, предусмотрена уголовная ответственность статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации.

при запросе документов (сведений) ЦСЗН, необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и), вопрос предоставления государственных(ой) услуг(и) будет рассмотрен после получения сведений и о возможности представления таких документов (сведений) по собственной инициативе.

Уведомлен(а) о том, что возврат излишне выплаченных средств производится добровольно, в противном случае излишне выплаченные средства взыскиваются в судебном порядке.

(подпись заявителя (представителя заявителя))

Денежные средства прошу выплачивать через кредитную организацию

⁶ Заполняется в случае, если заявителю предоставляется взаимоисключающая региональная мера социальной поддержки согласно Перечню взаимоисключающих мер социальной поддержки
⁷ Заполняется в случае предоставления государственной услуги по назначению региональной меры социальной поддержки, утвержденной Перечнем взаимоисключающих мер социальной поддержки

Или:

Денежные средства прошу выплачивать через почтовое отделение:

Адрес получателя	
Номер почтового отделения	

Единовременную выплату в связи с юбилеем совместной жизни просим перечислить на имя _____
(ФИО получателя)

в размере _____ руб.

на имя⁸ _____
(Ф.И.О. получателя)

в размере _____ руб.

Денежные средства прошу выплачивать через кредитную организацию (Заполняется в случае предоставления государственной услуги по назначению единовременной выплаты к юбилею совместной жизни супружеским парам)

Или:

Денежные средства прошу выплачивать через почтовое отделение:

	Заявитель	Супруг (супруга) заявителя
ФИО		
Адрес получателя		
Номер почтового отделения		

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа	Количество документов

Сведения, указанные в заявлении, достоверны

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя))

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку «V»):

<input type="checkbox"/>	выдать на руки в МФЦ (при обращении за получением услуги в МФЦ), расположенном по адресу ⁹ <*>: Ленинградская область, _____
<input type="checkbox"/>	направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ
<input type="checkbox"/>	направить по электронной почте, указать электронный адрес _____

⁸ Заполняется в случае перечисления выплаты второму супругу, в размере 50% от установленного размера выплаты
⁹ Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящегося по другому адресу

(подпись заявителя)

(фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя))

(дата)

10

(подпись супруга (супруги) заявителя)

(фамилия, инициалы супруга (супруги) заявителя (представителя заявителя))

(дата)

Заполняется специалистом МФЦ:

Специалистом МФЦ удостоверен факт собственноручной подписи заявителя (представителя заявителя) в заявлении

(подпись)

(фамилия, инициалы специалиста)

(дата)

Заявление зарегистрировано в ЦСЗН

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы специалиста)

¹⁰ Заполняется в случае предоставления государственной услуги по назначению единовременной выплаты к юбилею совместной жизни супружеским парам