

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

24.02.2025

№ 04-23

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 соответствии с пунктом 3.29 Положения о комитете по социальной защите населения Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 25 декабря 2007 года № 337, п р и к а з ы в а ю:

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 с даты 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

Государственный регистрационный номер:	04-23
Дата государственной регистрации:	24.02.2025

Приложение
к приказу комитета по
социальной защите населения
Ленинградской области
от 24 февраля 2025 года № 04-23

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 48 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по определению права на льготный проезд членам семей участников специальной военной операции):

подпункт 3 пункта 2.6 изложить в следующей редакции:

«3) справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, выданная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года № 1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области».

Сведения, подтверждающие факт участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, запрашиваются ЛОГКУ «ЦСЗН» посредством системы межведомственного взаимодействия при указании заявителем в заявлении сведений об участнике специальной военной операции.

При получении участником специальной военной операции единовременной денежной выплаты за счет средств областного бюджета Ленинградской области в связи с призывом на военную службу по мобилизации или заключением контракта о прохождении военной службы представление документов (сведений), указанных в настоящем подпункте, не требуется;»;

в подпункте 3 пункта 2.6.1 слово «нотариальное» исключить;

подпункт 6 пункта 2.7 изложить в следующей редакции:

«6) в федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах):

сведения об участии в специальной военной операции.»;

Приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к административному регламенту
предоставления на территории
Ленинградской области государственной
услуги по определению права на льготный
проезд членам семей участников
специальной военной операции

Форма

В

(наименование филиала ЦСЗН)

от заявителя

*(фамилия, имя, отчество - заполняется
заявителем)*

от _____
заявителя представителя

*(фамилия, имя, отчество - заполняется
представителем заявителя от имени
заявителя)*

*(указать фамилию, имя, отчество
заявителя)*

Адрес места жительства заявителя:

*(почтовый индекс, район, населенный пункт,
улица, дом, корпус, квартира)*

Адрес места пребывания заявителя:

*(почтовый индекс, район, населенный пункт,
улица, дом, корпус, квартира)*

Последний адрес проживания до переезда в
Ленинградскую область:

(заполняется в случае переезда)

*(почтовый индекс, район, населенный пункт,
улица, дом, корпус, квартира)*

*страховой номер индивидуального лицевого
счета (СНИЛС) - при наличии*

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственных(ой) услуг(и)

Прошу (поставить отметку «V»):

	1) Определить право на льготный проезд и выдать бесконтактную электронную пластиковую карту (далее - БЭПК) для проезда на	
	<input type="checkbox"/>	автомобильном транспорте на смежных межрегиональных, межмуниципальных и муниципальных маршрутах регулярных перевозок по единым социальным проездным билетам
	<input type="checkbox"/>	железнодорожном транспорте пригородного сообщения
	и:	
	<input type="checkbox"/>	выдать БЭПК с фотографией
	<input type="checkbox"/>	Записать ресурс на имеющуюся БЭПК
	2) Заменить:	

БЭПК	
	утрата _____ (указать причину утраты)
	порча _____ (указать причину порчи)
	изменения, содержащиеся в БЭПК
	фамилия
	имя
	отчество
	социальная категория

Являюсь (поставить отметку «V»):

	супругой (супругом) участника специальной военной операции, состоящей (состоящим) в зарегистрированном браке с ним (ней), для получения в том числе права льготного проезда для детей
	родителем/опекуном (попечителем) ребенка участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет, в целях определения ему права льготного проезда
	ребенком участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет и обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения
	родителем/опекуном (попечителем) пасынка (падчерицы) участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет, в целях определения ему права льготного проезда
	пасынком (падчерицей) участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет и обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения
	родителем участника специальной военной операции
	опекуном (попечителем) участника специальной военной операции, осуществлявшим опеку (попечительство) до достижения участником специальной военной операции совершеннолетия

	родителем/опекуном (попечителем) ребенка погибшего участника специальной военной операции/лица, заключившего контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, в возрасте до 18 лет, в целях определения ему права льготного проезда
	ребенком погибшего участника специальной военной операции/лица, заключившего контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, в возрасте от 18 до 23 лет и обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения

Сведения о заявителе

Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Паспорт РФ <1>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
Сведения о перемене имени (в том числе по причине заключения и расторжения брака) (при наличии)	номер и дата актовой записи	
	наименование органа, составившего запись	

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Паспорт РФ <2>	серия и номер	

	дата выдачи	
	код подразделения	

Сведения об участнике специальной военной операции/лице, заключившем контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Место рождения (заполняется на основании данных: паспорта) (при наличии сведений)		
Паспорт гражданина РФ (при наличии сведений)	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
СНИЛС	номер	
Категория	военнослужащий	
	доброволец	
	лицо, заключившее контракт с организациями, содействующими выполнению задач СВО	
	мобилизованный	
	неизвестно	

В случае замены БЭПК последующие сведения не заполняются.

Сведения о ребенке, на которого запрашивается право проезда		
Фамилия, имя, отчество		
Дата рождения		
СНИЛС		
Реквизиты актовой записи о рождении	№ и дата актовой записи	
	наименование органа, составившего запись	
Паспорт РФ <3> (ребенка, при наличии)	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
Гражданство		
Место жительства	Адрес места жительства (указывается при достижении 14-летнего возраста)	
	Дата регистрации (указывается при достижении 14-летнего возраста)	
Реквизиты актовой записи о регистрации брака - для супруга, пасынка (падчерицы)	№ и дата актовой записи	
	наименование органа, составившего запись	
Сведения об изменении ФИО (указываются ФИО до изменения и основание изменений)	ФИО до изменения	
	основание для изменения	
	номер и дата актовой записи	

	наименование органа, составившего запись	
--	---------------------------------------------	--

	<5> Отказ от предоставления аналогичной (взаимоисключающей) меры социальной поддержки подтверждаю (поставить отметку «V» в случае выбора в пользу текущей меры социальной поддержки)
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(вписать наименование меры социальной поддержки, от которой отказывается заявитель и орган ее предоставления)

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа	Количество документов

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;

при наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление меры социальной поддержки (например: изменение места жительства и выезд за пределы Ленинградской области; утрата права; изменение персональных данных), письменно известить ЦСЗН через МФЦ не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих

обстоятельств;

необходимо бережно хранить выданный (выданную) БЭПК, не допускать передачи (продажи) его другому лицу, утери и порчи;

при утрате БЭПК необходимо незамедлительно сообщить любым способом (лично, по телефону, факсом, по почте) в уполномоченный орган по месту жительства.

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))

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

<input type="checkbox"/>	выдать на руки в ЦСЗН по месту подачи заявления
<input type="checkbox"/>	выдать на руки в МФЦ по месту подачи заявления
<input type="checkbox"/>	направить по электронной почте, указать электронный адрес _____

Прошу выдать оформленную БЭПК в МФЦ или ЦСЗН (подчеркнуть), расположенном по адресу <*>: Ленинградская область,

(подпись)

(фамилия, инициалы
заявителя (представителя
заявителя))

(дата)

<*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов в МФЦ, находящемся по другому адресу.

Заполняется специалистом:

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя

(представителя заявителя) в заявлении

(подпись)

(фамилия, инициалы
специалиста)

(дата)

Заявление зарегистрировано в
ЦСЗН

(дата)

(подпись)

(фамилия,
инициалы
специалиста)

<1> В случае обращения заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

<2> В случае обращения представителя заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

<3> В случае если ребенок является иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

<4> В случае если участник специальной военной операции/лицо, заключившее контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, является иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

<5> Заполняется в случае если заявителю определено право льготного (бесплатного) проезда на автомобильном транспорте или железнодорожном транспорте пригородного сообщения по иным основаниям. ЦСЗН при подтверждении отказа направляет информацию об отказе в орган, определивший право.».

2. В приложении 49 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области ежемесячной денежной компенсации части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг участникам специальной военной операции и членам их семей):

в пункте 1.2.3 после слов «указанных в подпунктах «а» - «г» пункта 1.2.1» дополнить словами «(далее – участники специальной военной операции)»;

пункт 2.6 изложить в следующей редакции:

«2.6. Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги, подлежащих представлению заявителем:

1) заявление в адрес ЛОГКУ «ЦСЗН» о назначении ежемесячной денежной компенсации по форме согласно приложению 1 к настоящему регламенту.

Заявление заполняется на основании:

- паспортных данных;
- сведений о месте проживания заявителя и членов его семьи;
- сведений, указанных в СНИЛС, ИНН и т.д.;

2) согласие на обработку персональных данных лиц, не являющихся заявителями, обработка персональных данных которых необходима для определения права заявителя на ежемесячную денежную компенсацию;

3) паспорт либо и иной документ, удостоверяющий личность заявителя (представителя заявителя) в соответствии с законодательством Российской Федерации (в случае представления документов представителем заявителя документ, удостоверяющий личность заявителя, не представляется);

4) справка образовательной организации, содержащая сведения об обучении ребенка (детей) в возрасте от 18 до 23 лет по очной форме обучения (для категории заявителей, установленной подпунктом «е» пункта 1.2.1, подпунктом «в» пункта 1.2.3 настоящего регламента);

5) копия решения суда об установлении факта проживания на территории Ленинградской области с отметкой о дате вступления его в законную силу, заверенная судебным органом (в случае отсутствия в паспорте отметки о месте жительства или сведений о регистрации по месту пребывания на территории Ленинградской области);

6) справка (распечатка с сайта кредитной организации) о реквизитах кредитной организации и открытого в ней счета в рублях для перечисления ежемесячной денежной компенсации (в случае если заявитель выбрал способ перечисления ежемесячной денежной компенсации на текущий счет получателя компенсации, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый указанным получателем в кредитной организации);

7) нотариально заверенный в соответствии с законодательством Российской Федерации перевод на русский язык документов, подтверждающих личность заявителя, а также документов, подтверждающих право заявителя на получение ежемесячной денежной компенсации (в случае их выдачи компетентным органом иностранного государства), составленных на иностранном языке, заверенных печатью на иностранном языке, а также на языках народов Российской Федерации (при отсутствии дублирования в документе текста на русском языке);

8) соглашение между родителями об определении места жительства ребенка (при наличии);

9) копия решения органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) - для опекуна (попечителя), осуществлявшего опеку (попечительство) до достижения совершеннолетия участника специальной военной операции;

10) справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной

Республики, Запорожской области и Херсонской области, выданная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года № 1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области».

Сведения, подтверждающие факт участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, запрашиваются ЛОГКУ «ЦСЗН» посредством системы межведомственного взаимодействия при указании заявителем в заявлении сведений об участнике специальной военной операции;

11) справка (сведения) о подтверждении прохождения военной службы в зоне специальной военной операции (для категории заявителей, установленной пунктом 1.2.2 настоящего регламента, и членов их семей);

12) документ, выданный уполномоченным органом либо организацией, подтверждающий получение заявителем единовременной выплаты, установленной Указом Президента Российской Федерации от 5 марта 2022 года № 98 «О дополнительных социальных гарантиях военнослужащим, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, и членам их семей», а в случае его отсутствия - документ, выданный уполномоченным органом либо организацией, подтверждающий гибель участника специальной военной операции, лица, заключившего контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе проведения специальной военной операции, - для детей погибших участников специальной военной операции, а также лиц, заключивших контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции.

При получении участником специальной военной операции единовременной денежной выплаты за счет средств областного бюджета Ленинградской области в связи с призывом на военную службу по мобилизации или заключением контракта о прохождении военной службы представление сведений, указанных в подпунктах 10 и 11 настоящего пункта, не требуется.

Представитель заявителя из числа уполномоченных лиц дополнительно представляет документ, удостоверяющий личность, и один из документов, оформленных в соответствии с действующим законодательством, подтверждающих наличие у представителя права действовать от лица заявителя и определяющих условия и границы реализации права представителя на получение ежемесячной денежной компенсации и предоставление соответствующей государственной услуги, а именно:

а) доверенность, удостоверенную нотариально, либо должностным лицом местного самоуправления, право которого совершать нотариальные действия установлено Основами законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 года № 4462-1, либо консульским должностным лицом, уполномоченным на совершение этих действий;

б) доверенность, удостоверенную в соответствии с пунктом 2 статьи 185.1 Гражданского кодекса Российской Федерации и являющуюся приравненной к нотариальной:

доверенности военнослужащих и других лиц, находящихся на излечении в госпиталях, санаториях и других военно-лечебных учреждениях, которые удостоверены начальником такого учреждения, его заместителем по медицинской части, а при их отсутствии - старшим или дежурным врачом;

доверенности военнослужащих, а в пунктах дислокации воинских частей, соединений, учреждений и военно-учебных заведений, где нет нотариальных контор и других органов, совершающих нотариальные действия, также доверенности работников, членов их семей и членов семей военнослужащих, которые удостоверены командиром (начальником) этих части, соединения, учреждения или заведения;

доверенности лиц, находящихся в местах лишения свободы, которые удостоверены начальником соответствующего места лишения свободы;

доверенности совершеннолетних дееспособных граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, которые удостоверены руководителями (их заместителями) таких организаций;

в) доверенность в простой письменной форме.»;

подпункт 6 пункта 2.7 изложить в следующей редакции:

«4) в федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах):

сведения об участии гражданина в специальной военной операции.»;

приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к административному регламенту
предоставления на территории
Ленинградской области ежемесячной
денежной компенсации части
расходов на оплату жилого
помещения и коммунальных услуг
участникам специальной военной
операции и членам их семей

Форма

В ЛОГКУ «Центр социальной защиты
населения» филиал в

от заявителя _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) -
заполняется заявителем)

от представителя заявителя

(фамилия, имя, отчество - заполняется
представителем заявителя)

от имени заявителя

(указать фамилию, имя, отчество заявителя)

номер
телефона _____

Заявление

о предоставлении ежемесячной денежной компенсации части расходов на
оплату жилого помещения и коммунальных услуг участникам
специальной военной операции и членам их семей

Прошу предоставить ежемесячную денежную компенсацию части
расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг
участникам специальной военной операции и членам их семей, являясь
(указать льготную категорию):

	участником специальной военной операции
	супругом (супругой) участника специальной военной операции, состоящей (состоящим) на дату подачи заявления с участником специальной военной операции в зарегистрированном браке
	ребенком (пасынком, падчерицей) участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет
	ребенком (пасынком, падчерицей) участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет, обучающимся в

	образовательной организации по очной форме обучения
	родителем участника специальной военной операции, совместно проживающим с участником специальной военной операции
	опекуном (попечителем) участника специальной военной операции, осуществлявшим опеку (попечительство) до достижения участником специальной военной операции совершеннолетия, совместно проживающим с участником специальной военной операции
	ребенком погибшего участника специальной военной операции/лица, заключившего контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, в возрасте до 18 лет
	ребенком погибшего участника специальной военной операции/лица, заключившего контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, в возрасте от 18 до 23 лет, обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения

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 <*>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
Реквизиты актовой записи о рождении	№ и дата актовой записи	
	наименование органа, составившего запись	
Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии)	номер и дата актовой записи	
	место выдачи документа (орган ЗАГС)	
СНИЛС	номер	
Место жительства	Адрес места жительства	
	Дата регистрации	
	Адрес места пребывания	
	Дата регистрации	
Адрес жилого помещения, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (месту пребывания) и в отношении которого будет получать ежемесячную денежную компенсацию		

Сведения об участнике специальной военной операции/лице, заключившем контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции (заполняется при подаче заявления членами его семьи)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Место рождения (заполняется на основании данных: паспорта) (при наличии сведений)		
Паспорт гражданина РФ (при наличии сведений)	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
СНИЛС	номер	
Категория	военнослужащий	
	доброволец	
	лицо, заключившее контракт с организациями, содействующими выполнению задач СВО	
	мобилизованный	
	неизвестно	

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

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

	код подразделения	
	кем выдан	

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

Денежные средства прошу выплачивать:

на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый в кредитной организации

или

через почтовое отделение:

Адрес получателя	
Номер почтового отделения	

Ежеквартальное информирование о произведенных расчетах ежемесячных денежных компенсаций прошу направлять:

выгружать в личный кабинет в электронной форме;

направить по электронной почте (указать электронный адрес)

_____.

Решение о назначении (об отказе в назначении) ежемесячной денежной компенсации прошу:

выдать на руки в ЦСЗН по месту подачи заявления;

выдать на руки в МФЦ по месту подачи заявления;

направить по электронной почте, указать электронный адрес

_____.

При подаче заявления представлены следующие документы:

документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации или иностранного гражданина в соответствии с законодательством Российской Федерации - для заявителя или представителя заявителя;

справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, выданная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года № 1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» <*>;

справка (сведения) о подтверждении прохождения военной службы в зоне специальной военной операции - для иностранных граждан, поступивших на военную службу для участия в специальной военной операции через пункт отбора по Ленинградской области, имеющих место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области, и членов их семей <*>;

документ, выданный уполномоченным органом, подтверждающий получение заявителем единовременной выплаты, установленной Указом Президента Российской Федерации от 5 марта 2022 года № 98 «О дополнительных социальных гарантиях военнослужащим, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, и членам их семей», а в случае его отсутствия - документ, выданный уполномоченным органом либо организацией, подтверждающий гибель участника специальной военной операции, лица, заключившего контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе проведения специальной военной операции, - для детей погибших участников специальной военной операции, а также лиц, заключивших контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции;

копия решения суда об установлении факта проживания на территории Ленинградской области с отметкой о дате вступления его в законную силу, заверенная судебным органом, - в случае отсутствия в паспорте отметки о месте жительства или сведений о регистрации по месту пребывания на территории Ленинградской области;

копия решения органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) - для опекуна (попечителя), осуществлявшего опеку (попечительство) до достижения совершеннолетия участника специальной военной операции;

справка (распечатка с сайта кредитной организации) о реквизитах кредитной организации и открытого в ней счета в рублях для перечисления ежемесячной денежной компенсации - в случае если заявитель выбрал способ перечисления ежемесячной денежной компенсации на текущий счет получателя компенсации, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый указанным получателем в кредитной организации);

соглашение между родителями об определении места жительства ребенка (при наличии).

<*> При получении участником специальной военной операции единовременной денежной выплаты за счет средств областного бюджета Ленинградской области в связи с призывом на военную службу по мобилизации или заключением контракта о прохождении военной службы представления сведений не требуется.

Я подтверждаю достоверность представленных мной документов (сведений). Кроме того, я проинформирован(а) об ответственности, предусмотренной статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Обязуюсь в течение 30 дней сообщить письменно в ЛОГКУ «Центр социальной защиты населения» о наступлении следующих обстоятельств: изменение персональных данных; изменение состава семьи; прекращение факта совместного проживания с гражданином, являющимся участником специальной военной операции (для родителей, опекунов, попечителей);

изменение места жительства (места пребывания) в связи с переездом за пределы Ленинградской области; изменение способа выплаты ежемесячной денежной компенсации; увольнение с военной службы или окончание военной службы гражданина, призванного на военную службу по частичной мобилизации, либо окончание срока участия в специальной военной операции военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации, либо окончание участия в специальной военной операции в составе добровольческих формирований гражданином из числа предусмотренных частью 4 статьи 22.1 Федерального закона от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне», либо окончание срока прохождения службы в войсках национальной гвардии Российской Федерации в зоне специальной военной операции.

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

«__» _____ 20__
года

(подпись)

(расшифровка)

Документы приняты

«__» _____ 20__
года

(подпись)

(расшифровка)».

3. В приложении 51 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по предоставлению денежной компенсации части расходов на приобретение топлива и(или) баллонного газа и транспортных услуг по их доставке участникам специальной военной операции и членам их семей, имеющим место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области в домах, не имеющих центрального отопления и(или) газоснабжения):

в пункте 2.6:

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, выданная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года №

1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области».

Сведения, подтверждающие факт участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, запрашиваются ЛОГКУ «ЦСЗН» посредством системы межведомственного взаимодействия при указании заявителем в заявлении по форме, утвержденной административным регламентом, сведений об участнике специальной военной операции.

При получении участником специальной военной операции единовременной денежной выплаты за счет средств областного бюджета Ленинградской области в связи с призывом на военную службу по мобилизации или заключением контракта о прохождении военной службы представление сведений, указанных в настоящем подпункте, не требуется;»;

подпункты 4 – 6 признать утратившими силу;

абзац четвертый подпункта 14 признать утратившим силу;

подпункт «а» пункта 2.6.2 изложить в следующей редакции:

«а) доверенность, удостоверенную нотариально, либо должностным лицом местного самоуправления, право которого совершать нотариальные действия установлено Основами законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 года № 4462-1, либо консульским должностным лицом, уполномоченным на совершение этих действий;»;

подпункт «в» пункта 2.7 изложить в следующей редакции:

«г) в федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах):

сведения об участии гражданина в специальной военной операции.»;

приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к административному регламенту
предоставления на территории
Ленинградской области денежной компенсации
части расходов на приобретение топлива
и(или) баллонного газа и транспортных
услуг по их доставке участникам
специальной военной операции и членам
их семей, имеющим место жительства
или место пребывания на территории
Ленинградской области в домах, не имеющих
центрального отопления и(или) газоснабжения

В _____

(наименование филиала 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)*

Последний адрес проживания до переезда в
Ленинградскую область

(заполняется в случае переезда)

*(почтовый индекс, район, населенный
пункт, улица, дом, корпус, квартира)*

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении денежной компенсации части расходов на оплату части
расходов на приобретение топлива и(или) баллонного газа и
транспортных услуг по их доставке участникам специальной военной
операции и членам их семей

Прошу назначить/определить право (поставить отметку(и) «V»)

1.	Денежную компенсацию на оплату части расходов на приобретение топлива и(или) баллонного газа и транспортных услуг по их доставке, являясь:						
	участником специальной военной операции						
	супругом (супругой) участника специальной военной операции, состоящим(ей) на дату подачи заявления о назначении денежной компенсации с участником специальной военной операции в зарегистрированном браке						
	родителем участника специальной военной операции						
	ребенком участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет						
	ребенком участника специальной военной операции, достигшим возраста 18 лет и не достигшим возраста 23 лет и обучающимся по очной форме обучения						
	опекуном (попечителем) участника специальной военной операции, осуществлявшим опеку (попечительство) до достижения участником специальной военной операции совершеннолетия						
1.1.	Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства (пребывания) с заявителем по адресу объекта, в отношении которого подается заявление о предоставлении компенсации расходов на компенсацию расходов на приобретение и доставку топлива и оплаты баллонного газа <1>:						
	№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Отсутствие родства (свойства)/наличие и степень родства (свойства)	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес места жительства/места пребывания <2>	Реквизиты подтверждающих документов <3>	СНИЛС
	1						
	2						
	3						

1.2	в занимаемом жилом помещении (доме) отсутствует:	
	- центральное отопление; используемый вид топлива на отопление:	
		дрова
		уголь
		емкостный сжиженный газ
	- центральное газоснабжение	

<1> Заполняется в случае, если по адресу жилого помещения, в отношении которого подается заявление о назначении денежной компенсации, зарегистрированы по месту жительства или по месту пребывания, проживания лица помимо заявителя.

<2> Адрес места жительства/места пребывания, в отношении которого подается заявление о назначении денежной компенсации.

<3> Для детей до 14 лет - реквизиты свидетельства о рождении (номер и дата актовой записи, наименование органа, выдавшего документ).

Для детей после 14 и взрослых - реквизиты паспорта (серия и номер, дата выдачи, код подразделения).

В случае проживания совместно с заявителем лица, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

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)		
Адрес места жительства/места пребывания		
Адрес жилого помещения, в отношении которого подается заявление о назначении денежной компенсации <1>		
Паспорт гражданина РФ <2>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
Реквизиты актовой записи о рождении <3>	серия, номер	
	дата выдачи	
	наименование органа, составившего запись	
Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии)	номер и дата актовой записи	
	место выдачи документа (орган ЗАГС)	
ИНН	номер	
СНИЛС	номер	

 <1> Заполняется в случае, если адрес места жительства/места пребывания заявителя не совпадает с адресом жилого помещения, в отношении которого подается заявление о назначении денежной компенсации.

<2> Для детей после 14 лет и взрослых - реквизиты паспорта (серия и номер, дата выдачи, код подразделения).

<3> Для детей до 14 лет - реквизиты свидетельства о рождении (номер и дата актовой записи, наименование органа, выдавшего документ).

В случае регистрации акта гражданского состояния компетентным органом иностранного государства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается документ, подтверждающий родственные отношения члена семьи и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык.

Сведения об участнике специальной военной операции (заполняется при подаче заявления членами его семьи)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Место рождения (заполняется на основании данных паспорта (при наличии сведений))		
Адрес места жительства/места пребывания		
Паспорт гражданина РФ (при наличии сведений) <*>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
СНИЛС	номер	
Категория	военнослужащий	
	доброволец	
	лицо, заключившее контракт с организациями, содействующими выполнению задач	

	СВО	
	мобилизованный	
	неизвестно	

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Паспорт гражданина РФ <*>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
Наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя (постановление опеки и попечительства, доверенность)	номер	
	дата	

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

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа	Количество документов

--	--	--

Просим поставить отметку(и) «V»

<input type="checkbox"/>	аналогичную меру социальной поддержки по иному основанию и(или) по месту жительства или месту пребывания в Ленинградской области, не указанному в заявлении о назначении денежной компенсации, либо по месту постоянного проживания на территории другого субъекта Российской Федерации, не получаю	
<input type="checkbox"/>	являюсь получателем аналогичной меры социальной поддержки по другому адресу	
<input type="checkbox"/>	даю согласие на прекращение предоставления аналогичной меры социальной поддержки по другому адресу	

Денежные средства прошу выплачивать на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый в кредитной организации

Или

Денежные средства прошу выплачивать через почтовое отделение:

Адрес получателя	
Номер почтового отделения	

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

<input type="checkbox"/>	выдать на руки в ЦСЗН по месту подачи заявления
<input type="checkbox"/>	выдать на руки в МФЦ по месту подачи заявления
<input type="checkbox"/>	направить по электронной почте, указать электронный адрес

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 ЛОГКУ «ЦСЗН» документов (сведений), необходимых для предоставления денежной компенсации, вопрос предоставления денежной компенсации будет рассмотрен после получения сведений и о возможности представления таких документов (сведений) по собственной инициативе;

при наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера ежемесячной денежной компенсации либо прекращение ее предоставления (например: перемена места жительства; изменение номера банковского счета, персональных данных, состава семьи), необходимо письменно известить ЛОГКУ «ЦСЗН» не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих обстоятельств.

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

(подпись)

(фамилия, инициалы заявителя
(представителя заявителя))

(дата)».

4. В приложении 52 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной денежной выплаты участникам специальной военной операции, получившим увечье (ранение, контузию, травму) в ходе специальной военной операции, а также членам семей участников специальной военной операции, погибших (умерших) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции):

в пункте 2.6:

дополнить подпунктом 3.1 следующего содержания:

«3.1) справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, выданная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года № 1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области».

Сведения, подтверждающие факт участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, запрашиваются ЛОГКУ

«ЦСЗН» посредством системы межведомственного взаимодействия при указании заявителем в заявлении сведений об участнике специальной военной операции;»;

подпункт 12 изложить в следующей редакции:

«12) сведения об участии в специальной военной операции в составе добровольческих формирований - для граждан из числа предусмотренных частью 4 статьи 22.1 Федерального закона от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне» в случае отсутствия документа, предусмотренного подпунктом 3.1 настоящего пункта;»;

подпункт 13 дополнить словами «(в случае отсутствия документа, предусмотренного подпунктом 3.1 настоящего пункта)»;

абзац второй подпункта 15 после слов «Ленинградской области» дополнить словами «в связи с призывом на военную службу по мобилизации или заключением контракта о прохождении военной службы»;

подпункт «а» пункта 2.6.1 изложить в следующей редакции:

«а) доверенность, удостоверенную нотариально, либо должностным лицом местного самоуправления, право которого совершать нотариальные действия установлено Основами законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 года № 4462-1, либо консульским должностным лицом, уполномоченным на совершение этих действий;»;

пункт 2.7 дополнить подпунктом 4 следующего содержания:

«4) в федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах):

сведения об участии гражданина в специальной военной операции.»;

в абзаце втором пункта 2.8 слова «(при необходимости направления запросов в уполномоченные органы (организации) о получении документов, указанных в подпункте 3 пункта 2.6 настоящего регламента, - не более чем на 6 месяцев)» исключить.

5. В приложении 55 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению по назначению мер социальной поддержки беременным женам участников специальной военной операции):

подпункт 4 пункта 2.6 изложить в следующей редакции:

«4) справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, выданная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года № 1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области».

Сведения, подтверждающие факт участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, запрашиваются ЛОГКУ «ЦСЗН» посредством системы межведомственного взаимодействия при указании

заявителем в заявлении по форме, утвержденной административным регламентом, сведений об участнике специальной военной операции.

При получении участником специальной военной операции единовременной денежной выплаты за счет средств областного бюджета Ленинградской области в связи с призывом на военную службу по мобилизации или заключением контракта о прохождении военной службы представление сведений, указанных в настоящем подпункте, не требуется;»;

подпункт «а» пункта 2.6.1 изложить в следующей редакции:

«а) доверенность, удостоверенную нотариально, либо должностным лицом местного самоуправления, право которого совершать нотариальные действия установлено Основами законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 года № 4462-1, либо консульским должностным лицом, уполномоченным на совершение этих действий;»;

подпункт 9 пункта 2.7 изложить в следующей редакции:

«9) в федеральных органах исполнительной власти (федеральных государственных органах):

сведения об участии гражданина в специальной военной операции.»;

приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к административному регламенту
предоставления на территории Ленинградской области
государственных услуг по назначению
мер социальной поддержки
беременным женам участников
специальной военной операции

(Форма)

В ЛОГКУ «Центр социальной защиты населения»
филиал в

от заявителя

(фамилия, имя, отчество (при наличии) – заполняется заявителем)

от представителя заявителя

(фамилия, имя, отчество - заполняется представителем заявителя)

от имени заявителя

(указать фамилию, имя, отчество заявителя)

номер телефона _____

Заявление
о предоставлении государственных(ой) услуг(и)»

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

<input type="checkbox"/>	единовременное пособие беременным женам участников специальной военной операции
<input type="checkbox"/>	ежемесячное пособие беременным женам участников специальной военной операции, вставшим на учет в медицинской организации в ранние сроки беременности

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	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии)	номер и дата актовой записи	
	место выдачи документа (орган ЗАГС)	
Место жительства	Адрес места жительства	

	Дата регистрации	
	Адрес места пребывания	
	Дата регистрации	

Сведения об участнике специальной военной операции

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Место рождения (заполняется на основании данных паспорта (при наличии сведений))		
Паспорт гражданина РФ	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
Место жительства	Адрес места жительства	
	Дата регистрации	
	Адрес места пребывания	
	Дата регистрации	
Категория	военнослужащий	
	доброволец	
	лицо, заключившее контракт с организациями, содействующими выполнению задач СВО	
	мобилизованный	
	неизвестно	

Сведения об иных членах семьи<*>

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Дата рождения	
Место рождения	
Место жительства	

Сведения о доходах	вид полученного дохода	
	сумма дохода	

<*> (заполняется при подаче заявления на получение ежемесячного пособия и при наличии несовершеннолетних детей, детей, находящихся под опекой (попечительством), и совершеннолетних детей в возрасте от 18 до 23 лет при условии обучения в образовательных организациях по очной форме обучения).

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

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

При подаче заявления представлены следующие документы:

документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации или иностранного гражданина в соответствии с законодательством Российской Федерации - для заявителя или представителя заявителя;

согласие на обработку персональных данных лиц, обработка персональных данных которых потребуется для назначения меры социальной поддержки;

справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, выданная в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года № 1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.»; <*>

справка (распечатка с сайта кредитной организации) о реквизитах кредитной организации и открытого в ней счета в рублях;

справка (сведения) о постановке на учет в медицинской организации в связи с беременностью и предполагаемой дате родов;

копия решения суда об определении места жительства заявителя и(или) участника специальной военной операции на территории Ленинградской области (при наличии);

нотариально заверенный в соответствии с законодательством Российской Федерации перевод на русский язык документов, подтверждающих личность заявителя, а также документов, подтверждающих право заявителя на получение меры социальной поддержки (в случае их выдачи компетентным органом иностранного государства), составленных на иностранном языке, заверенных печатью на иностранном языке, а также на языках народов Российской Федерации (при отсутствии дублирования в документе текста на русском языке).

документы (сведения), подтверждающие сведения о доходах каждого члена семьи заявителя (супруг, несовершеннолетние дети, дети, находящиеся под опекой (попечительством) и совершеннолетние дети в возрасте от 18 до 23 лет при условии обучения в образовательных организациях по очной форме обучения), за последние двенадцать календарных месяцев, предшествующих одному календарному месяцу перед месяцем обращения за ежемесячным пособием (за исключением сведений о получаемых пенсиях и социальных выплатах, предоставляемых органами Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации).

<*> При получении участником специальной военной операции единовременной денежной выплаты за счет средств областного бюджета Ленинградской области в связи с призывом на военную службу по мобилизации или заключением контракта о прохождении военной службы представление сведений не требуется.

Просим поставить отметку(и) «V»

<input type="checkbox"/>	аналогичную меру социальной поддержки по иному основанию и(или) по месту жительства или месту пребывания в Ленинградской области, не указанному в заявлении о назначении денежной компенсации, либо по месту постоянного проживания на территории другого субъекта Российской Федерации, не получаю	
<input type="checkbox"/>	являюсь получателем аналогичной меры социальной поддержки по другому адресу	
<input type="checkbox"/>	даю согласие на прекращение предоставления аналогичной меры социальной поддержки по другому адресу	

Денежные средства прошу выплачивать на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый в кредитной организации

Или

Денежные средства прошу выплачивать через почтовое отделение:

Адрес получателя	
Номер почтового отделения	

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

выдать на руки в МФЦ по месту подачи заявления

направить в электронной форме через личный кабинет на ПГУ ЛО /ЕПГУ

направить по электронной почте, указать электронный адрес



Я подтверждаю достоверность представленных мной документов (сведений). Кроме того, я проинформирован(а) об ответственности, предусмотренной статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Обязуюсь в течение 30 дней сообщить письменно в ЛОГКУ «Центр социальной защиты населения» о наступлении следующих обстоятельств: изменение места жительства (места пребывания) в связи с переездом за пределы Ленинградской области, изменение персональных данных, изменение способа выплаты ежемесячной денежной компенсации (реквизитов счета в кредитной организации), прерывание беременности или родоразрешение, гибель (смерть) участника специальной военной операции.

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

«__» _____ 20__ года

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

Документы приняты

«__» _____ 20__ года

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)».