

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

16.06.2025

№ 04-65

Санкт-Петербург

**О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения  
Ленинградской области от 2 марта 2022 года № 04-11  
«Об утверждении административного регламента предоставления  
государственной услуги по определению права на дополнительную меру  
социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания  
отдельных категорий граждан»**

В соответствии с пунктом 1.5 Положения о комитете по социальной защите населения Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 25 декабря 2007 года № 337, приказываю:

1. Внести в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 2 марта 2022 года № 04-11 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан» 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, курирующего вопросы отдела социальной политики в сфере семьи.

Председатель комитета  
по социальной защите населения  
Ленинградской области



А.Е. Толмачева

|                                        |            |
|----------------------------------------|------------|
| Государственный регистрационный номер: | 04-65      |
| Дата государственной регистрации:      | 16.06.2025 |

Приложение  
к приказу комитета  
по социальной защите  
населения  
Ленинградской области  
От «16» июня 2025 года № 04-65

ИЗМЕНЕНИЯ,  
которые вносятся в приказ комитета по социальной защите населения  
Ленинградской области от 2 марта 2022 года № 04-11  
«Об утверждении административного регламента предоставления  
государственной услуги по определению права на дополнительную меру  
социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания  
отдельных категорий граждан»

В приложении (Административный регламент предоставления государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан):

пункт 1.2 дополнить подпунктом 18 в следующей редакции:

«18) участники специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области и (или) выполнения ими задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, являющиеся инвалидами, имеющими ограничения способности к передвижению и нуждающиеся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 классификации.»;

в абзаце третьем пункта 1.3 слова «<http://social.lenobl.ru/>» заменить словами «<https://kszn.lenobl.ru/>»;

абзац восьмой пункта 1.6 изложить в следующей редакции:

«Сведения о ходе предоставления государственной услуги, результаты предоставления государственной услуги направляются для размещения в личном кабинете заявителя на ПГУ ЛО и (или) ЕПГУ вне зависимости от способа обращения заявителя за предоставлением государственной услуги, а также от способа предоставления заявителю результатов предоставления государственной услуги.»;

в абзаце втором пункта 2.5 слова «<http://social.lenobl.ru/>» заменить словами «<https://kszn.lenobl.ru/>»;

пункт 2.6 дополнить подпунктом 2.6.10-3 следующего содержания:

«2.6.10-3. Для участников специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области и (или) выполнения ими задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, являющихся инвалидами, имеющими ограничения способности к передвижению и нуждающиеся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 классификации, предоставляются:

документы (сведения), подтверждающие отнесение гражданина к категории участников специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области и (или) выполнения ими задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, являющихся инвалидами, имеющими ограничения способности к передвижению и нуждающиеся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 классификации:

справка об установлении инвалидности, выданная федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, подтверждающая получение инвалидности вследствие увечья, заболевания, полученного в связи с выполнением задач в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, и (или) с выполнением задач в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года;

индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида, разработанная и сформированная федеральным учреждением медико-социальной экспертизы);

справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.»;

пункт 3.3.1 изложить в следующей редакции:

«3.3.1. В случае если в выданных в результате предоставления государственной услуги документах допущены опечатки и ошибки, то заявитель вправе представить

в ЦСЗН или в МФЦ непосредственно, направить почтовым отправлением или посредством ЕПГУ или ПГУ ЛО, при наличии технической возможности, заявление в произвольной форме о необходимости исправления допущенных опечаток и(или) ошибок с изложением сути допущенных опечаток и(или) ошибок и приложением копии документа, содержащего опечатки и(или) ошибки.»;

абзац 4 пункта 6.4 изложить в следующей редакции:

«Работник МФЦ, ответственный за выдачу документов, полученных от ЦСЗН по результатам рассмотрения представленных заявителем документов, не позднее одного дня с даты их получения от ЦСЗН сообщает заявителю о принятом решении по телефону (с записью даты и времени телефонного звонка, посредством автоинформирования по телефону, либо посредством СМС-информирования или информирования по электронной почте, или посредством автоинформирования через социальную сеть «ВКонтакте»), а также о возможности получения документов в МФЦ.»;

приложение 1 (Заявление о предоставлении государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан (Форма) изложить в следующей редакции:

«Форма

ЛОГКУ «Центр социальной защиты населения»

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_  
(дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(№ телефона для связи)

Реквизиты документа, удостоверяющего  
личность/свидетельство о рождении для граждан РФ  
в возрасте до 14 лет:

серия и номер \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

код подразделения \_\_\_\_\_

гражданство

Реквизиты документа, подтверждающего сведения о месте регистрации и(или) фактическом проживании заявителя в Ленинградской области (в случае отсутствия соответствующих отметок в паспорте гражданина Российской Федерации):

Адрес регистрации (сведения о фактическом проживании) заявителя в Ленинградской области:

От

*(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
представителя)*

*(реквизиты документа, подтверждающего  
полномочия представителя)*

*(реквизиты документа, удостоверяющего личность  
представителя заявителя)*

Заявление

о предоставлении государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального

транспортного обслуживания отдельных категорий граждан

Прошу предоставить мне/несовершеннолетнему гражданину  
(ребенку)/доверителю

(нужное отметить)

дополнительную меру социальной поддержки в виде специального  
транспортного обслуживания отдельных категорий граждан как

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ребенку-инвалиду, имеющему ограничение способности к передвижению и нуждающемуся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 утвержденной приказом Минтруда России от 13 февраля 2018 года N 86н классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года N 2347-р (далее - классификация) |
|  | ребенку-инвалиду в возрасте до 7 лет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|  | ребенку-инвалиду по зрению                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|  | ребенку-инвалиду, страдающему злокачественными новообразованиями, в том числе злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|  | ребенку, перенесшему пересадку костного мозга                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|  | ребенку-инвалиду с 3 или 2 степенью ограничения способности контролировать свое поведение                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|  | инвалиду, имеющему I группу инвалидности                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|  | инвалиду Великой Отечественной войны                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|  | участнику Великой Отечественной войны                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|  | ветерану боевых действий, имеющему I или II группу инвалидности и относящемуся к лицам, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года N 5-ФЗ «О ветеранах», выполнявшим задачи в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года                                                                                                                 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ветерану боевых действий, имеющему I или II группу инвалидности и относящемуся к лицам, указанным в подпунктах 1.1, 2.2, 9 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года N 5-ФЗ «О ветеранах»                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|  | инвалиду/ребенку-инвалиду, страдающему хронической почечной недостаточностью и нуждающемуся по медицинским показаниям в проведении заместительной почечной терапии                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|  | инвалиду, имеющему ограничения способности к передвижению и нуждающемуся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 классификации                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|  | инвалиду по зрению                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|  | инвалиду I или II группы, имеющему 3 степень ограничения способности к трудовой деятельности, признанному инвалидом до 1 января 2010 года без указания срока переосвидетельствования                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|  | гражданину, страдающему злокачественными новообразованиями III или IV стадии и нуждающемуся по медицинским показаниям в проведении химиотерапевтических или радиотерапевтических методов лечения или в оперативном вмешательстве                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|  | гражданину старше 80 лет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|  | бывшему несовершеннолетнему узнику концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в периоды Второй мировой войны, имеющему II группу инвалидности                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|  | гражданину, награжденному знаком «Жителю блокадного Ленинграда»                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|  | ребенку гражданина, погибшего (умершего) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|  | ветераны боевых действий, указанные в подпунктах 1, 1.1, 2.2 и 9 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12.01.1995 N 5-ФЗ «О ветеранах», выполнявшие задачи в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, получившие ранения нижних конечностей и находящиеся на амбулаторном лечении, но не имеющие I или II группу инвалидности |
|  | участники специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области и (или) выполнения ими задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе                                                                                                                                                                                      |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, являющиеся инвалидами, имеющими ограничения способности к передвижению и нуждающиеся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 классификации |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Г

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(ФИО)

\_\_\_\_\_

(дата заполнения заявления)

К заявлению прилагаю:

| Наименование документа | Количество документов |
|------------------------|-----------------------|
|                        |                       |
|                        |                       |
|                        |                       |

Обязуюсь в письменной форме уведомить ЛОГКУ «Центр социальной защиты населения» о наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление услуги (перемена места жительства и др.)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Результат рассмотрения заявления прошу:

|  |                                                                                                                  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | выдать на руки заявителю (представителю заявителя) в филиале ЦСЗН                                                |
|  | выдать на руки в филиале ЦСЗН законному представителю несовершеннолетнего: (указать ФИО законного представителя) |

|  |                                                                                                                                                                                                                  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | документ, удостоверяющий личность законного представителя<br>несовершеннолетнего:                                                                                                                                |
|  | <i>(указать сведения о документе, удостоверяющем личность законного<br/>         представителя, уполномоченного на получение результатов предоставления<br/>         услуги в отношении несовершеннолетнего)</i> |
|  | направить на адрес электронной почты (указать адрес):                                                                                                                                                            |
|  | направить по почте (указать адрес):                                                                                                                                                                              |
|  | выдать на руки заявителю (представителю заявителя) в МФЦ                                                                                                                                                         |
|  | выдать на руки в МФЦ законному представителю несовершеннолетнего:<br><i>(указать ФИО законного представителя)</i>                                                                                                |
|  | _____;<br>документ, удостоверяющий личность законного представителя<br>несовершеннолетнего:                                                                                                                      |
|  | <i>(указать сведения о документе, удостоверяющем личность законного<br/>         представителя, уполномоченного на получение результатов предоставления<br/>         услуги в отношении несовершеннолетнего)</i> |
|  | направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ<br><i>(При наличии технической возможности)</i>                                                                                                    |

Сотрудником \_\_\_\_\_

*(наименование ЦСЗН/МФЦ)*

удостоверен факт собственноручной подписи заявителя (представителя заявителя)  
 в заявлении

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(расшифровка подписи)*

Заявление и документы в количестве \_\_\_\_\_ шт. приняты от:  
 заявителя (представителя заявителя) *(нужное подчеркнуть)*

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрированы в журнале регистрации  
 под № \_\_\_\_\_.

Специалист \_\_\_\_\_

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Расписка-уведомление о приеме заявления и документов для  
предоставления государственной услуги

Заявление гр. \_\_\_\_\_

и поименованные в заявлении документы в количестве \_\_\_\_\_ штук  
принял и зарегистрировал « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Специалист \_\_\_\_\_

ЦСЗН/МФЦ

(подпись)

(фамилия, инициалы)».