

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 2
к Соглашению о взаимодействии между государственным казенным
учреждением Ростовской области «Уполномоченный многофункциональный
центр предоставления государственных и муниципальных услуг»
и министерством образования Ростовской области

г. Ростов-на-Дону

«24» октября 2025 г.

Государственное казенное учреждение Ростовской области «Уполномоченный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» в лице исполняющего обязанности директора Скороходовой Дарьи Николаевны, действующего на основании Распоряжения, министерства цифрового развития, информационных технологий и связи Ростовской области» от 14.05.2025 № 2, именуемое в дальнейшем ГКУ РО «УМФЦ», с одной стороны, и министерство образования Ростовской области в лице министра Шевченко Тамары Сергеевны, действующего на основании Положения, утвержденного постановлением Правительства Ростовской области от 07.11.2011 № 96 «Об утверждении Положения о министерстве образования Ростовской области», далее именуемое Орган, с другой стороны, при совместном упоминании именуемые в дальнейшем Стороны, на основании статьи 18 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановления Правительства Российской Федерации от 27.09.2011 № 797 «О взаимодействии между многофункциональными центрами предоставления государственных и муниципальных услуг и федеральными органами исполнительной власти, органами государственных внебюджетных фондов, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления или в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, публично-правовыми компаниями», постановления Правительства Российской Федерации от 22.12.2012 № 1376 «Об утверждении Правил организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – Правила) заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. В Соглашение о взаимодействии между ГКУ РО «УМФЦ» и Органом от 01.04.2022 № 95 (далее – Соглашение) внести следующие изменения:

1.1. В преамбуле, п. 14 «Реквизиты и подписи сторон» слова «министерство общего и профессионального образования Ростовской области» заменить словами «министерство образования Ростовской области» в соответствующих падежах;

1.2. Приложение № 1 к Соглашению изложить в редакции согласно Приложению № 1 к настоящему дополнительному соглашению;

1.3. Дополнить Соглашение приложением № 5 «Порядок предоставления государственной услуги «Организация отдыха и оздоровления детей» согласно приложению № 2 к настоящему дополнительному соглашению;

2. В остальной части Соглашение оставить без изменений.

3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с даты подписания обеими Сторонами.

4. Настоящее дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны настоящего дополнительного соглашения.

За министерство образования
Ростовской области

За государственное казенное
учреждение Ростовской области
«Уполномоченный
многофункциональный центр
предоставления государственных
и муниципальных услуг»

министр
Шевченко Тамара Сергеевна

исполняющий обязанности директора
Скороходова Дарья Николаевна




Т.С. Шевченко




Д.Н. Скороходова

Приложение № 1
к дополнительному соглашению № 2
от «14» июня 2020 № _____

**Перечень государственных услуг Органа,
предоставляемых на базе МФЦ Ростовской области**

№ п/п	Наименование государственной услуги
1.	Выдача архивных справок на основании документов, находящихся на хранении в ведомственном архиве министерства образования Ростовской области
2.	Организация отдыха и оздоровления детей

Приложение № 2
к дополнительному соглашению
от «24» октября № _____

Приложение № 5
к Соглашению
от «01» апреля 2022г. № 95

ПОРЯДОК
предоставления государственной услуги
«Организация отдыха и оздоровления детей»

Раздел 1. Общие сведения о государственной услуге

1. Наименование органа, предоставляющего услугу

Предоставление государственной услуги осуществляется органами социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов (далее – ОСЗН).

Министерство образования Ростовской области (далее – минобразование Ростовской области) участвует в предоставлении государственной услуги в части информирования и консультирования заявителей по вопросам ее предоставления, а также в части осуществления контроля за полнотой и качеством ее предоставления.

Многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ) участвуют в предоставлении государственной услуги в части информирования и консультирования заявителей по вопросам ее предоставления, приема необходимых документов, а также выдачи результата предоставления государственной услуги.

2. Полное наименование услуги

Организация отдыха и оздоровления детей.

3. Административный регламент предоставления услуги

Постановление министерства образования Ростовской области от 05.09.2025 № 5 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Организация отдыха и оздоровления детей».

4. Перечень «подуслуг»

1. Предоставление путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления.
2. Предоставление компенсации родителям за самостоятельно приобретенную путевку для ребенка в возрасте от 6 до 18 лет в организацию отдыха детей и их оздоровления, расположенную на территории Российской Федерации, включенную в реестр организаций отдыха детей и их оздоровления субъектов Российской

Федерации, или в организации, находящейся в перечне санаторно-курортных учреждений (государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения), расположенной на территории Российской Федерации.

5. Сведения о платности.

Реквизиты (КБК) для взимания платы (государственной пошлины) при обращении через МФЦ

Услуга предоставляется без взимания платы (государственной пошлины).

6. Срок предоставления услуги при обращении через МФЦ

Срок принятия решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) бесплатных путевок заявителю осуществляется ОСЗН в течение 30 дней с даты регистрации заявления в ОСЗН или МФЦ.

Срок принятия решения ОСЗН о предоставлении (об отказе в предоставлении) компенсации - 20 рабочих дней с даты регистрации заявления в ОСЗН или МФЦ.

В случае направления запросов, необходимых для проверки или уточнения представленных сведений об оздоровительном или санаторном лагере, ОСЗН вправе продлить срок принятия решения о предоставлении либо об отказе в предоставлении путевки и (или) компенсации за самостоятельно приобретенную путевку не более чем на 20 рабочих дней, уведомив о продлении срока заявителя.

7. Возможность предоставления услуги по принципу экстерриториальности

Возможно получение государственной услуги по экстерриториальному принципу, в соответствии с которым подача запросов, документов, информации, необходимых для получения государственной услуги, а также получение результата предоставления услуги в пределах территории Ростовской области, осуществляются по выбору заявителя независимо от его места жительства или места пребывания в любом МФЦ, расположенном на территории Ростовской области.

В случае обращения заявителя в территориальное обособленное структурное подразделение работник МФЦ обязан передать в ОСЗН документы, полученные от заявителя, в срок не более 7 рабочих дней с момента получения заявления (запроса) от заявителя о предоставлении государственной услуги.

8. Основания для отказа в приеме документов сотрудником МФЦ

Основаниями для отказа в приеме заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги, являются:

непредставление (представление не в полном объеме) документов, которые заявитель должен представить самостоятельно для получения государственной услуги;

наличие не заверенных в установленном порядке исправлений, дописок и подчисток в документах;

неполное, недостоверное, неправильное заполнение обязательных полей заявлений.

Основания для приостановления и отказа в предоставлении государственной услуги Органом

Исчерпывающий перечень оснований для приостановления предоставления государственной услуги.

В случае непоступления документов (сведений), запрашиваемых в рамках межведомственного взаимодействия в срок не превышающий 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документы (сведения), срок предоставления государственной услуги приостанавливается на 20 рабочих дней.

9. Основания для отказа в предоставлении государственной услуги Органом

9.1. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги:

9.1.1. несоответствие организации, предоставившей ребенку услуги по обеспечению отдыха детей и их оздоровления:

санаторный и оздоровительный лагеря в период предоставления услуг по обеспечению отдыха детей и их оздоровления не состоят в реестрах организаций отдыха детей и их оздоровления;

организация, предоставившая ребенку услуги по обеспечению отдыха и его оздоровления, не включена в перечень санаторно-курортных учреждений (государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения), в которые предоставляются, при наличии медицинских показаний, путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи;

9.1.2. несоответствие родителя и (или) ребенка требованиям, определяющим право на предоставление бесплатной путевки и (или) выплату компенсации;

9.1.3. непредоставление (предоставление не в полном объеме) сведений и документов, выявленных при проверке предоставленных сведений и документов;

9.1.4. предоставление сведений и документов, не соответствующих требованиям, определяющим право на предоставление бесплатной путевки и (или) выплату компенсации.

9.2. Не допускается отказ в предоставлении государственной услуги в случае, если необходимые документы поданы в соответствии с информацией о сроках и порядке предоставления государственной услуги, опубликованной на ЕПГУ и официальном сайте Минобразования Ростовской области.

Уведомление об отказе в предоставлении услуги подготавливается ОСЗН по форме согласно приложению № 7 к настоящему Порядку. В уведомлении на имя заявителя указывается исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении услуги, а также подробное указание причин отказа и сроках устранения в целях реализации прав заявителя на получение услуги.

10. Предоставление участникам специальной военной операции и членам их семей государственной услуги по организации отдыха и оздоровления детей на основании подачи комплексного запроса в многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг на территории Ростовской области

10.1 Прием документов о предоставлении государственной услуги на базе сети МФЦ Ростовской области, в том числе на основании «Комплексного запроса о предоставлении нескольких государственных услуг на предоставление мер социальной поддержки участникам специальной военной операции и членам их семей в МФЦ Ростовской области» (согласно приложению № 9 к настоящему Дополнительному соглашению), и предоставление государственной услуги ОСЗН осуществляется в соответствии с Порядком организации взаимодействия МФЦ Ростовской области и органов социальной защиты населения Ростовской области при предоставлении участникам специальной военной операции и членам их семей некоторых государственных услуг на площадках многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг Ростовской области (в рамках совершенствования процесса получения мер социальной поддержки граждан на базе МФЦ), утвержденным Дополнительным соглашением от 25.11.2024 № 15 к Соглашению о взаимодействии между государственным казенным учреждением Ростовской области «Уполномоченный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» и министерством труда и социального развития Ростовской области от 15 марта 2019 г. № С-1.

Раздел 2. Сведения о заявителях

1. Родитель ребенка в возрасте от 6 до 18 лет, планирующий направить ребенка в организацию отдыха детей и их оздоровления, расположенную на территории Российской Федерации, в случае, если семья находится в социально опасном положении; является малоимущей; в семье есть участник специальной военной операции (СВО).

2. Родитель ребенка в возрасте от 6 до 18 лет, оплативший стоимость путевки за фактический отдых и оздоровление ребенка в организации отдыха детей и их оздоровления, расположенной на территории Российской Федерации, включенной в реестр организаций отдыха детей и их оздоровления субъектов Российской Федерации, или в организации, находящейся в перечне санаторно-курортных учреждений (государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения), расположенной на территории Российской Федерации, в случае:

если семья находится в социально опасном положении; является малоимущей; в семье есть участник специальной военной операции. стоимости приобретенной путевки - компенсация в размере 100% от стоимости приобретенной путевки;

если среднедушевой доход семьи не превышает 150 процентов величины прожиточного минимума в целом по Ростовской области в расчете на душу населения - компенсация в размере 90% от стоимости приобретенной путевки;

остальные семьи - компенсация в размере 50% от стоимости приобретенной путевки.

Размер компенсации не может превышать величину, равную произведению предельной стоимости путевки в Ростовской области на количество дней пребывания ребенка в санаторном и оздоровительном лагере.

3. Для предоставления государственной услуги и ребенок, и родитель, являющийся заявителем (и родитель, являющийся участником СВО) на дату подачи заявления должны быть зарегистрированы по месту жительства на территории Ростовской области.

Обратиться за получением компенсации за самостоятельно приобретенную путевку можно после окончания срока пребывания ребенка в оздоровительном или санаторном лагере.

Детям участников СВО бесплатные путевки и компенсация за самостоятельно приобретенные путевки предоставляются без подтверждения доходов и имущественной обеспеченности.

К участникам СВО относятся граждане Российской Федерации, зарегистрированные по месту жительства на территории Ростовской области, и:

призванные на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 N 647 (далее - лица, призванные на военную службу по мобилизации);

заключившие контракт о прохождении военной службы в соответствии с Федеральным законом от 28.03.1998 N 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе" или контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации), принимающие (принимавшие) участие в специальной военной операции (далее - СВО);

погибшие (умершие) из числа лиц, указанных в абзацах втором, третьем настоящего абзаца.

В состав семьи, учитываемый при исчислении среднедушевого дохода, включаются:

состоящие в браке родители (усыновители), в том числе отдельно проживающие родители (усыновители) и проживающие совместно с ними или с одним из них их дети до достижения ими возраста 23 лет, в том числе дети от предыдущих браков;

одиноким родитель (усыновитель) и проживающие совместно с ним дети до достижения ими возраста 23 лет;

в состав семьи одинокой матери с несовершеннолетними детьми - ее супруг в случае, если брак зарегистрирован;

в состав семьи при заключении повторного брака - супруг (супруга) и их дети до достижения ими возраста 23 лет, в том числе от предыдущих браков.

В состав семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, не включаются:

гражданин в возрасте от 18 лет до 23 лет, являющийся ребенком в составе семьи, не обучающийся по очной форме обучения в образовательной организации;

ребенок в возрасте до 18 лет, если он объявлен полностью дееспособным или приобрел дееспособность в полном объеме в соответствии с гражданским законодательством;

гражданин в возрасте до 23 лет, являющийся ребенком в составе семьи, состоящий в зарегистрированном браке;

гражданин в возрасте от 18 лет до 23 лет, являющийся ребенком в составе семьи, в случае рождения у него ребенка;

ребенок, в отношении которого родители лишены родительских прав;

ребенок, находящийся на полном государственном обеспечении;

супруг (родитель, усыновитель), проходящий военную службу по призыву в качестве сержанта, старшины, солдата или матроса либо обучающийся в военной образовательной организации профессионального образования до заключения контракта о прохождении военной службы;

супруг (родитель, усыновитель), отсутствующий в семье в связи с осуждением к лишению свободы или нахождением под арестом, на принудительном лечении по решению суда, в связи с прохождением судебно-медицинской экспертизы на основании постановления следственных органов или суда;

лица, признанные безвестно отсутствующими или объявленные умершими.

Раздел 3. Документы, предоставляемые Заявителем для получения услуги/«подуслуги»

1. Предоставление путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
1.1.	Заявление	1 экз., оригинал.	Сверка сведений в заявлении с подтверждающими документами, предоставляемыми заявителем	-	Приложение № 1 к Порядку, Приложение № 2 к Порядку.
1.2.	Паспорт гражданина Российской Федерации, удостоверяющий личность заявителя	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	Установление личности Заявителя. Сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника, снятие копии (при необходимости).	Копия документа не приобщается к делу сотрудником МФЦ в случае, если заявитель является получателем пособия на ребенка. Сведения приобщаются к заявлению из личного дела получателя пособия, находящегося в ОСЗН.	-
1.3.	Свидетельство о рождении ребенка и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	Сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника, снятие копии (при необходимости).	Если оно выдано компетентным органом иностранного государства и сведения о государственной регистрации ребенка отсутствуют в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния (далее – ЕГР ЗАГС) – для ребенка, не достигшего возраста 14 лет. Сведения не предоставляются в случае, если заявитель является	

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
				получателем пособия на ребенка. муниципального района (городского округа)	
1.4.	Паспорт гражданина Российской Федерации – для ребенка, достигшего возраста 14 лет	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	Сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника, снятие копии (при необходимости).	Если ребенок достиг возраста 14 лет. Сведения не предоставляются в случае, если заявитель является получателем пособия на ребенка.	
1.5.	Доверенность, оформленная в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, подтверждающего полномочия действующего от имени родителя ребенка, в отношении которого подано заявление.	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	Сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Если в интересах заявителя действует уполномоченный представитель родителя	
1.6.	Сведения о доходах семьи, которые не могут быть получены по системе межведомственного информационного взаимодействия в связи с их отсутствием в распоряжении органов, предоставляющих государственные услуги, органов, предоставляющих муниципальные услуги,	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	Сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Сведения не предоставляются в случае, если заявитель является получателем пособия на ребенка; ребенок из семьи участника СВО; семья находится в социально опасном положении	Сведения указываются ежемесячно за три последних календарных месяца, предшествующих одному календарному месяцу перед месяцем подачи заявления, с расшифровкой видов выплат

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг, в т.ч.				
1.6.1.	Справка о размере заработной платы, в т.ч. суммы, начисленные по тарифным ставкам, должностным окладам, сдельным расценкам или исходя из выручки от реализации продукции (выполнения работ и оказания услуг)	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке; справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц
1.6.2.	Справка о доплатах и надбавках к тарифным ставкам и должностным окладам, установленным законодательством Российской Федерации, в том числе за работу на тяжелых работах, на работах с вредными условиями труда и	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке; справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	на работах в местностях с тяжелыми климатическими условиями, в ночное время; занятым на подземных работах; за квалификацию, классный чин, квалификационный разряд, дипломатический ранг, особые условия государственной службы, совмещение профессий и выполнение обязанностей временно отсутствующих работников; за работу со сведениями, составляющими государственную тайну; за ученую степень и ученое звание, выслугу лет и стаж работы;				приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
1.6.3.	Справка о выплаченных премиях и вознаграждениях, предусмотренные системой оплаты труда	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку рукою водитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
1.6.4.	Справка о суммах, начисленных за сверхурочную работу, работу в выходные и праздничные дни;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
1.6.5.	Справка о заработной плате, сохраняемой на время отпуска, а также денежной компенсации за неиспользованный отпуск;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
1.6.6.	Справка о средней заработной плате, сохраняемой на время выполнения государственных и общественных обязанностей и в других случаях, предусмотренных трудовым законодательством;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
					организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
1.6.7.	Справка о выходном пособии, выплачиваемом при увольнении, а также компенсация при выходе в отставку;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
1.6.8.	Справка о заработной плате, сохраняемой на период трудоустройства после увольнения в связи с ликвидацией организации, осуществлением мероприятий по сокращению численности или штата работников;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
1.6.9.	Справка о дополнительных выплатах, установленных работодателем сверх сумм, начисленных в соответствии	Копия, оригинал для обозрения.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке:

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	с законодательством Российской Федерации и законодательством Ростовской области.	К делу приобщается копия.			справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц
1.6.10.	Справка о денежном довольствии военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, а также дополнительные выплаты,	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.		Форма устанавливается военной частью. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами в/ч, заверяется печатью. Срок действия один месяц

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	носящие постоянный и характер, продовольственное обеспечение, установленные законодательством Российской Федерации;				
1.6.11.	Справка о единовременном пособии при увольнении с военной службы, из органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.		
1.6.12.	Справка о комиссионном вознаграждении штатным страховым агентам и штатным брокерам;	Копия, оригинал для обозрения.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении страховых агентов и брокеров	Форма документа не установлена. Реквизиты: наименование учреждения, его юридический адрес, контактный телефон, электронный адрес (при его наличии), изходящий

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
		К делу приобщается копия.			номер и дату, подпись руководителя и бухгалтера (при его наличии), справка заверяется печатью учреждения. Справка содержит: сумму комиссионного вознаграждения штатным страховым агентам и штатным брокерам
1.6.13.	Справка об оплате работ по договорам, заключаемым в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, заключивших договор об оплате работ в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации	Договор. Справка – в случае заключения договора с юридическим лицом; с физическим лицом – чеки. В случае расчета наличными средствами – расписка.
1.6.14.	Справка об авторском вознаграждении, выплачиваемом штатным сотрудникам редакций газет, журналов и иных средств массовой информации;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении получателей авторского вознаграждения	Форма документа не установлена. Реквизиты: наименование учреждения, его юридический адрес, контактный телефон, электронный адрес (при его наличии), исходящий номер и дату, подпись руководителя и бухгалтера (при его наличии), справка заверяется печатью учреждения. Справка содержит сумму авторского вознаграждения.
1.6.15.	Справка о доходах, получаемых от избирательных комиссий членами избирательных комиссий,	Копия, оригинал для обозрения.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении физических лиц, являющимися членами избирательных комиссий	Справка подписывается председателем избирательной комиссии либо лицами, имеющими право подписи, и заверяется печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	осуществляющими свою деятельность в указанных комиссиях не на постоянной основе;	К делу приобщается копия.			
1.6.16.	Справка о доходах, получаемых физическими лицами от избирательных комиссий, а также из избирательных фондов кандидатов в депутаты и избирательных фондов избирательных объединений за выполнение указанными лицами работ, непосредственно связанных с проведением избирательных кампаний;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении физических лиц, являющимися членами избирательных комиссий, также избирательных фондов кандидатов в депутаты и избирательных фондов избирательных объединений за выполнение указанными лицами работ, непосредственно связанных с проведением избирательных кампаний	Справка подписывается председателем избирательной комиссии, избирательных фондов кандидатов в депутаты и избирательных фондов избирательных объединений, либо лицами, имеющими право подписи, и заверяется печатью.
1.6.17.	Справка о доходах физических лиц, осуществляющих старательскую деятельность;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении физических лиц, осуществляющих старательскую деятельность	Форма документа не установлена. Справка содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который получен доход, суммы с разбивкой помесячно имеющими право подписи и заверена печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
1.6.18.	Справка о доходах от занятий предпринимательской деятельностью (включая доходы, полученные в результате деятельности крестьянского (фермерского) хозяйства), в том числе без образования юридического лица;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	в отношении лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность	Форма документа не установлена. При общих условиях установления налогов и сборов и упрощенной системы налогообложения: книга учета доходов и расходов и хозяйственных операций индивидуального предпринимателя на бумажных носителях; в случае, если объектом налогообложения являются доходы, не уменьшенные на величину расходов, - книгу учета доходов и расходов и хозяйственных операций индивидуального предпринимателя на бумажных носителях и первичные учетные документы, подтверждающие расходы за расчетный период; При применении системы налогообложения в виде единого налога на вмененный доход: копии налоговой декларации, заверенные налоговыми органами; книгу учета доходов и расходов и хозяйственных операций индивидуального предпринимателя на бумажных носителях. Книга учета доходов и расходов содержит реквизиты об индивидуальном предпринимателе (ФИО, ИНН, адрес, контактный телефон), период за который получен

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подослуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
					доход, суммы с разбивкой помесечно, должна быть подписана индивидуальном предпринимателем, и заверена печатью. При применении системы налогообложения в виде налога на профессиональный доход, сформированные в личном кабинете «Мой налог» и подписанные электронной подписью ФНС России, справки: о постановке на учет (снятии с учета) физического лица в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход; о состоянии расчетов (доходах) по налогу на профессиональный доход.
1.6.19.	Справка доходах по акциям и другие доходы от участия в управлении собственностью организации (дивиденды, выплаты по долевым паям);	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении лиц, имеющих акции или участвующие в управлении собственностью организации	Форма документа не установлена. Справка содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который получен доход, суммы с разбивкой помесечно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.
1.6.20.	Сведения о доходах от сдачи в аренду (наем) недвижимого имущества, принадлежащего	Копия, оригинал для обозрения.	сверка копии с оригиналом	В отношении лиц, осуществляющих сдачу в аренду (наем) недвижимого имущества	Форма документа не установлена. Заполняется в произвольной форме, за исключением дохода, полученного

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «п-о-д-у-с-л-у-г»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	на праве собственности семье или отдельным ее членам;	К делу приобщается копия.	возврат Заявителю подлинника.	(земельных участков, домов, квартир, дач, гаражей), транспортных и иных механических средств, средств переработки и хранения продуктов	от сдачи в аренду жилых помещений, транспортных и иных механических средств. На перечисленные виды имущества должны быть договоры аренды с указанием взимаемой платы за аренду
1.6.21.	Сведения о доходах, полученных от реализации пл-дов и продукции личного подсобного хозяйства (выращивание огородной продукции, разведение скота, птицы, рыбы, пушных зверей, пчел и др.);	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении лиц, владеющих личным подсобным хозяйством	Форма документа не установлена. Реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), дата сдачи, наименование количество продукции, суммы с разбивкой помесячно (в случае сдачи продукции за период более 1 месяца). Сведения подписываются руководителем учреждения, либо уполномоченным лицом, имеющим право подписи, и заверена печатью (при наличии).
1.6.22.	Справка об алиментах, получаемых на несовершеннолетних детей; (по исполнительному производству либо по нотариальному соглашению)	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, получающих алименты	Справка из ФССП либо нотариальное соглашение
1.6.23.	Справка о процентах по вкладам;	Копия, оригинал для обозрения.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, имеющих банковские вклады	Устанавливается кредитной организацией. Реквизиты: наименование кредитной организации, ее юридический адрес, контактный телефон, электронный

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «п. 6.25»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
		К делу приобщается копия.			адрес (при его наличии), исходящий номер, и дату, сведения о полученных процентах по банковским вкладам, за подписью уполномоченного лица.
1.6.24.	Справка о ежемесячном содержании судей, вышедших в отставку;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении родителя, который является судьей, вышедшим в отставку	Устанавливается судебными органами. Установленные требования к документу: справка содержит: помещенные сведения обо всех выплатах, сведения о периоде, за который приходятся выплаты, дату выдачи, исходящий регистрационный номер, полное наименование, почтовый адрес учреждения, подпись руководителя или уполномоченного лица, печать
1.6.25.	Справка обо всех видах стипендий, выплачиваемых обучающимся в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования, аспирантам и докторантам, обучающимся с отрывом от производства в аспирантуре и докторантуре при образовательных организациях высшего образования и научно-исследовательских	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении гражданина, который является студентом, аспирантом, докторантом, слушателем	Единая форма справки не утверждена. Справка содержит: реквизиты учебного заведения (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата); данные об обучаемом, периоде обучения, размер стипендии. Справка подписывается руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо лицами, имеющими право подписи, и заверяется печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	учреждениях, слушателям духовных учебных заведений, а также компенсационные выплаты названным категориям граждан в период нахождения их в академическом отпуске по медицинским показаниям;				
1.6.26.	Справка о пособии по временной нетрудоспособности, пособию по беременности и родам, а также единовременному пособию женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности. Общая сумма пособия на период временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам по беременности и родам, делится на количество дней, приходящихся на указанный период, и учитывается в доходах семьи пропорционально календарным дням, входящим в месяцы расчетного периода;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копий с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.		Справка содержит: Данные по выплате пособия. Справка подписывается руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо лицами, имеющими право подписи, и заверяется печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «педуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
1.6.27.	Справка о ежемесячном пособии на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет и ежемесячных компенсационных выплатах гражданам, состоящим в трудовых отношениях на условиях найма и находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста, ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, военную службу по призыву, назначаемые в соответствии с федеральным законодательством;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, подлежащих обязательному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, справку выдает работодатель	Устанавливается работодателем. Справка содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено пособие, суммы с разбивкой помесечно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо уполномоченными лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.
1.6.28.	Справка о ежемесячном пособии супругам военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, в период их проживания с супругами в местностях, где они вынуждены не работать или не могут трудоустроиться по специальности в связи с отсутствием возможности	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, являющихся супругами военнослужащих	Справка ОСФР по РО содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено пособие, суммы с разбивкой помесечно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо уполномоченными лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	трудоустройства 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 учреждения здравоохранения их дети до достижения возраста 18 лет нуждаются в постороннем уходе;				
1.6.29.	Справка о ежемесячной компенсационной выплате неработающим женам лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий и учреждений уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении являющихся военнослужащих супругами граждан,	Справка ОСФР по РО содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено пособие, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо уполномоченными лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	Российской Федерации в отдаленных гарнизонах и местностях, где отсутствует возможность их трудоустройства;				
1.6.30.	Справка о надбавках и доплатах (кроме носящих единовременный характер) ко всем видам выплат, указанным в настоящем пункте, установленные органами государственной власти Ростовской области, органами местного самоуправления, предприятиями, учреждениями и другими организациями	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.		Устанавливается работодателем. Справка содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено пособие, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо уполномоченными лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.
1.6.31.	Справка о ежемесячном денежном вознаграждении, причитающемся приемным родителям.	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Для граждан, имеющих приемных детей	Устанавливается органом местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования. Справка содержит реквизиты учреждения (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено ежемесячное денежное вознаграждение, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана уполномоченным лицом, имеющим право подписи, и заверена печатью.
1.7.	Документы (сведения)	1 экз., оригинал (при	сверка копии с оригиналом	В случае, если родитель является участником СВО.	Справки по формам, утвержденным постановлением Правительства

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	в том числе справка, выдаваемая федеральными органами исполнительной власти (федеральными государственными органами), направлявшими (привлекавшими) граждан для участия в специальной военной операции, по формам, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 09.10.2024 N 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"	наличии), копия.	возврат Заявителю подлинника		Российской Федерации от 09.10.2024 № 1354.
1.8.	Документ, подтверждающий участие в специальной военной операции (выполнение	1 экз., оригинал (при наличии), копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника	В случае, если родитель является участником СВО.	Справки по формам, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 09.10.2024 № 1354.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копий:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	военнослужащим задач специальной военной операции), в том числе справка, выдаваемая федеральными органами исполнительной власти (федеральными государственными органами), направлявшими (привлекавшими) граждан для участия в специальной военной операции, по формам, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 09.10.2024 № 1354.				

2. Предоставление компенсации родителям за самостоятельно приобретенную путевку для ребенка в возрасте от 6 до 18 лет в организацию отдыха детей и их оздоровления, расположенную на территории Российской Федерации, включенную в реестр организаций отдыха детей и их оздоровления субъектов Российской Федерации, или в организации, находящейся в перечне санаторно-курортных учреждений (государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения), расположенной на территории Российской Федерации.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
2.1.	Заявление	1 экз., оригинал.	сверка сведений в заявлении с подтверждающими документами, предоставляемыми заявителем	-	Приложение № 3 к Порядку, Приложение № 4 к Порядку.
2.2.	Паспорт гражданина Российской Федерации, удостоверяющий личность заявителя	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	Установление личности Заявителя. Сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника, снятие копии (при необходимости).	Копия документа не приобщается к делу сотрудником МФЦ в случае, если заявитель является получателем пособия на ребенка. Сведения приобщаются к заявлению из личного дела получателя пособия, находящегося в ОСЗН.	-
2.3.	Свидетельство о рождении ребенка и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника, снятие копии (при необходимости).	Если оно выдано компетентным органом иностранного государства и сведения о государственной регистрации рождения ребенка отсутствуют в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния (далее – ЕГР ЗАГС) – для ребенка, не достигшего возраста 14 лет. Сведения не предоставляются в случае, если заявитель является	

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
2.4.	Паспорт гражданина Российской Федерации – для ребенка	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника, снятие копии (при необходимости).	получателем пособия на ребенка. муниципального района (городского округа) Если ребенок достиг возраста 14 лет. Сведения не предоставляются в случае, если заявитель является получателем пособия на ребенка.	
2.6.	Сведения о доходах семьи, которые не могут быть получены по системе межведомственного информационного взаимодействия в связи с их отсутствием в распоряжении органов, предоставляющих государственные услуги, органов, предоставляющих муниципальные услуги, иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Сведения не предоставляются в случае, если заявитель является получателем пособия на ребенка; ребенок из семьи участника СВО; семья находится в социально опасном положении	Сведения указываются ежемесячно за три последних календарных месяца, предшествующих одному календарному месяцу перед месяцем подачи заявления, с расшифровкой видов выплат

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг, в т.ч.				
2.6.1.	Справка о размере заработной платы, в т.ч. суммы, начисленные по тарифным ставкам, должностным окладам, сдельным расценкам или исходя из выручки от реализации продукции (выполнения работ и оказания услуг)	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.2.	Справка о доплатах и надбавках к тарифным ставкам и должностным окладам, установленным законодательством Российской Федерации, в том числе за работу на тяжелых работах, на работах с вредными условиями труда и на работах в местностях с тяжелыми климатическими условиями, в ночное время; занятым на	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	подземных работах; за квалификацию, классный чин, квалификационный разряд, дипломатический ранг, особые условия государственной службы, совмещение профессий и выполнение обязанностей временно отсутствующих работников; за работу со сведениями, составляющими государственную тайну; за ученую степень и ученое звание, выслугу лет и стаж работы;				
2.6.3.	Справка о выплаченных и премиях и вознаграждениях, предусмотренные системой оплаты труда	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.4.	Справка о суммах, начисленных за работу, сверхурочную работу, работу в выходные и праздничные дни;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер);

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
					подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.5.	Справка о заработной плате, сохраняемой на время отпуска, а также денежной компенсации за неиспользованный отпуск;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.6.	Справка о средней заработной плате, сохраняемой на время выполнения государственных и общественных обязанностей и в других случаях, предусмотренных трудовым законодательством;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.7.	Справка о выходном пособии, выплачиваемом при увольнении, а также компенсация при выходе в отставку;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер);

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
					подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.8.	Справка о заработной плате, сохраняемой на период трудоустройства после увольнения в связи с ликвидацией организации, осуществлением мероприятий по сокращению численности или штата работников;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.9.	Справка о дополнительных выплатах, установленных работодателем сверх сумм, начисленных в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ростовской области.	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Предоставляется в отношении граждан, состоящих в трудовых отношениях	Устанавливается работодателем. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон, дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами организации, учреждения, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.10.	Справка о денежном довольствии военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.		Справка. Форма устанавливается военной частью. Суммы доходов в справке: справка должна иметь реквизиты (полное наименование, адрес, телефон,

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	Российской Федерации, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, а также дополнительные выплаты, носящие постоянный характер, и продовольственное обеспечение, установленные законодательством Российской Федерации;				дата, номер); подписывают справку руководитель и главный бухгалтер, либо лица, имеющие на это полномочия в соответствии с приказами в/ч, заверяется печатью. Срок действия один месяц.
2.6.11.	Справка о единовременном пособии при увольнении с военной службы, из органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.		

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации;				
2.6.12.	Справка о комиссионном вознаграждении штатным страховым агентам и штатным брокерам;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении страховых агентов и брокеров	Форма документа не установлена. Реквизиты: наименование учреждения, его юридический адрес, контактный телефон, электронный адрес (при его наличии), исходящий номер и дату, подпись руководителя и бухгалтера (при его наличии), справка заверяется печатью учреждения. Справка содержит: сумму комиссионного вознаграждения штатным страховым агентам и штатным брокерам
2.6.13.	Справка об оплате работ по договорам, заключаемым в соответствии с гражданским	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, заключивших договор об оплате работ в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации	Договор. Справка – в случае заключения договора с юридическим лицом; с физическим лицом – чеки. В случае

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «послужных»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	законодательством Российской Федерации;				расчета наличными средствами – расписка.
2.6.14.	Справка об авторском вознаграждении, выплачиваемом штатным работникам редакций газет, журналов и иных средств массовой информации;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении получателей авторского вознаграждения	Форма документа не установлена. Реквизиты: наименование учреждения, его юридический адрес, контактный телефон, электронный адрес (при его наличии), исходящий номер и дату, подпись руководителя и бухгалтера (при его наличии), справка заверяется печатью учреждения. Справка содержит сумму авторского вознаграждения.
2.6.15.	Справка о доходах, получаемых от избирательных комиссий членами избирательных комиссий, осуществляющими свою деятельность в указанных комиссиях не на постоянной основе;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении физических лиц, являющихся членами избирательных комиссий	Справка подписывается председателем избирательной комиссии либо лицами, имеющими право подписи, и заверяется печатью.
2.6.16.	Справка о доходах, получаемых физическими лицами от избирательных комиссий, а также из избирательных фондов кандидатов в депутаты и избирательных фондов депутатов в депутаты избирательных объединений за выполнение указанными лицами работ,	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении физических лиц, являющихся членами избирательных комиссий, также избирательных фондов кандидатов в депутаты и избирательных фондов депутатов за выполнение указанными лицами работ, непосредственно связанных с проведением избирательных кампаний	Справка подписывается председателем избирательной комиссии, избирательных фондов кандидатов в депутаты и избирательных фондов депутатов избирательных объединений, либо лицами, имеющими право подписи, и заверяется печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	непосредственно связанных с проведением избирательных кампаний;				
2.6.17.	Справка о доходах физических лиц, осуществляющих старательскую деятельность;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении физических лиц, осуществляющих старательскую деятельность	Форма документа не установлена. Справка содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который получен доход, суммы с разбивкой помесячно имеющими право подписи, и заверена печатью.
2.6.18.	Справка о доходах от занятий предпринимательской деятельностью (включая доходы, полученные в результате деятельности крестьянского (фермерского) хозяйства), в том числе без образования юридического лица;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	в отношении лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность	Форма документа не установлена. При общих условиях установления налогов и сборов и упрощенной системы налогообложения: книга учета доходов и расходов и хозяйственных операций индивидуального предпринимателя на бумажных носителях; в случае, если объектом налогообложения являются доходы, не уменьшенные на величину расходов, - книгу учета доходов и расходов и хозяйственных операций индивидуального предпринимателя на бумажных носителях и первичные учетные документы, подтверждающие расходы за расчетный период; При применении системы налогообложения в виде единого налога на вмененный доход: копии налоговой декларации, заверенные налоговыми органами;

№ п/п	Наименование документов, которые заявитель представляет для «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
					книгу учета доходов и расходов и хозяйственных операций индивидуального предпринимателя на бумажных носителях. Книга учета доходов и расходов содержит реквизиты об индивидуальном предпринимателе (ФИО, ИНН, адрес, контактный телефон), период за который получен доход, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана индивидуальным предпринимателем, и заверена печатью. При применении системы налогообложения в виде налога на профессиональный доход, сформированные в личном кабинете «Мой налог» и подписанные электронной подписью ФНС России, справки: о постановке на учет (снятии с учета) физического лица в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход; о состоянии расчетов (доходах) по налогу на профессиональный доход.
2.6.19.	Справка доходах по акциям и другим доходам от участия в управлении собственностью организации (дивиденды, выплаты по долевым паям);	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении лиц, имеющих акции или участвующие в управлении собственностью организации	Форма документа не установлена. Справка содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который получен доход, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
					руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.
2.6.20.	Сведения о доходах от сдачи в аренду (наем) недвижимого имущества, принадлежащего на праве собственности семье или отдельным ее членам;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении лиц, осуществляющих сдачу в аренду (наем) недвижимого имущества (земельных участков, домов, квартир, дач, гаражей), транспортных и иных механических средств, средств переработки и хранения продуктов	Форма документа не установлена. Заполняется в произвольной форме, за исключением дохода, полученного от сдачи в аренду жилых помещений, транспортных и иных механических средств. На перечисленные виды имущества должны быть договоры аренды с указанием взимаемой платы за аренду
2.6.21.	Сведения о доходах, полученных от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства (выращивание огородной продукции, разведение скота, птицы, рыбы, пушных зверей, пчел и др.);	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении лиц, владеющих личным подсобным хозяйством	Форма документа не установлена. Реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), дата сдачи, наименование количества продукции, суммы с разбивкой помесячно (в случае сдачи продукции за период более 1 месяца). Сведения подписываются руководителем учреждения, либо уполномоченным лицом, имеющим право подписи, и заверена печатью (при наличии).
2.6.22.	Справка об алиментах, получаемых на несовершеннолетних детей; (по исполнительному производству либо по	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, получающих алименты	Справка из ФССП либо нотариальное соглашение

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	ногариальному со глашению)				
2.6.23.	Сведения о процентах по вкладам;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, имеющих банковские вклады	Устанавливается кредитной организацией. Реквизиты: наименование кредитной организации, ее юридический адрес, контактный телефон, электронный адрес (при его наличии), исходящий номер, и дату, сведения о полученных процентах по банковским вкладам, за подписью уполномоченного лица.
2.6.24.	Справка о ежемесячном пожизненном содержании судей, вышедших в отставку;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении родителя, который является судьей, вышедшим в отставку	Устанавливается судебными органами. Установленные требования к документу: справка содержит: помесачные сведения обо всех выплатах, сведения о периоде, за который приходятся выплаты, дату выдачи, исходящий регистрационный номер, полное наименование, почтовый адрес учреждения, подпись руководителя или уполномоченного лица, печать
2.6.25.	Справка в всех видах стипендий, выплачиваемых обучающимся в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования, аспирантам и	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении гражданина, который является студентом, аспирантом, докторантом, слушателем	Единая форма справки не утверждена. Справка содержит: реквизиты учебного заведения (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата); данные об обучаемом, периоде обучения, размер стипендии. Справка подписывается руководителем учреждения, главным бухгалтером,

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «п.о.услуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	догторантам, обучающимся с отрывом от производства в аспирантуре и докторантуре при образовательных организациях высшего образования и научно-исследовательских учреждениях, слушателям духовных учебных заведений, а также компенсационные выплаты названным категориям граждан в период нахождения их в академическом отпуске по медицинским показаниям;				либо лицами, имеющими право подписи, и заверяется печатью.
2.6.26.	Справка о пособии по временной нетрудоспособности, пособию по беременности и родам, а также единовременном пособии женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности. Общая сумма пособия на период временной нетрудоспособности, отпуска по беременности	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.		Справка содержит: Данные по выплате пособия. Справка подписывается руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо лицами, имеющими право подписи, и заверяется печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	и родам делится на количество дней, на приходящихся на указанный период, и учитывается в доходах семьи пропорционально календарным дням, входящим в месяцы расчетного периода;				
2.6.27.	Справка о ежемесячном пособии на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет и ежемесячных компенсационных выплатах гражданам, состоящим в трудовых отношениях на условиях найма и находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им 3-летнего возраста, ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, в назначаемые в соответствии с федеральным законодательством;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, подлежащих социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, справку выдает работодатель	Устанавливается работодателем. Справка содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено пособие, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо уполномоченными лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
2.6.28.	Справка о ежемесячном пособии супругам военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, в период их проживания с супругами в местностях, где они вынуждены не работать или не могут трудоустроиться по специальности в связи с отсутствием возможности трудоустройства 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 учреждения здравоохранения их дети до достижения возраста 18 лет нуждаются в постороннем уходе;	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	В отношении граждан, являющихся супругами военнослужащих	Справка ОСФР по РО содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено пособие, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо уполномоченными лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.
2.6.29.	Справка о ежемесячной компенсационной	Копия, оригинал для обозрения.	сверка копии с оригиналом и	В отношении граждан, являющихся супругами военнослужащих	Справка ОСФР по РО содержит: реквизиты организации (наименование,

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	выплате неработающим женам лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий и учреждений уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Российской Федерации в отдаленных гарнизонах и местностях, где отсутствует их трудоустройства;	К делу приобщается копия.	возврат Заявителю подлинника.		адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено пособие, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо уполномоченными лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.
2.6.30.	Справка о надбавках и доплатах (кроме носящих единовременный характер) ко всем видам выплат, указанным в настоящем пункте, установленные органами государственной власти Ростовской области, местными органами самоуправления,	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.		Устанавливается работодателем. Справка содержит: реквизиты организации (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено пособие, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана руководителем учреждения, главным бухгалтером, либо уполномоченными лицами, имеющими право подписи, и заверена печатью.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	предприятиями, учреждениями и другими организациями				
2.6.31.	Справка о ежемесячном денежном вознаграждении, причитающемся приемным родителям.	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Для граждан, имеющих приемных детей	Устанавливается органом местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования. Справка содержит реквизиты учреждения (наименование, адрес, контактный телефон, исходящий номер и дата), период за который выплачено ежемесячное денежное вознаграждение, суммы с разбивкой помесячно, должна быть подписана уполномоченным лицом, имеющим право подписи, и заверена печатью.
2.7.	Документы (сведения) в том числе справка, выдаваемая федеральными органами исполнительной власти (федеральными государственными органами), направлявшими (привлекавшими) граждан для участия в специальной военной операции, по формам, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 09.10.2024 N 1354 "О	1 экз., оригинал (при наличии), копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника	В случае, если родитель является участником СВО.	

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	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"				
2.8.	для граждан, заключивших контракт о прохождении военной службы в соответствии с Федеральным законом от 28.03.1998 № 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе" или контракт о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации), принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, а также членов их семей -	1 экз., оригинал (при наличии), копия.	сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника, снятие копии (при необходимости).	В случае, если родитель является участником СВО	

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	документ, подтверждающий участие в специальной военной операции (выполнение военнослужащим задач специальной военной операции), в том числе справка, выдаваемая федеральными органами исполнительной власти (федеральными государственными органами), направлявшими (привлекавшими) граждан для участия в специальной военной операции, по формам, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 09.10.2024 № 1354.				
2.9.	Доверенность, оформленная в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, подтверждающего полномочия действовать от имени родителя	Копия, оригинал для обозрения. К делу приобщается копия.	Сверка копии с оригиналом и возврат Заявителю подлинника.	Если в интересах заявителя действует уполномоченный представитель родителя	Доверенность, оформленная в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, подтверждающего полномочия действовать от имени родителя ребенка, в отношении которого подано заявление.

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	ребенка, в отношении которого подано заявление.				
2.10.	Кассовый чек, отпечатанный контрольно-кассовой техникой; при осуществлении кассовой операции через кредитную организацию Российской Федерации, платежный терминал, банкомат - квитанция, либо платежное поручение, либо чек, либо чек-ордер, либо иной документ, выданный кредитной организацией Российской Федерации, платежным терминалом, банкоматом	1 экз., оригинал	приобщается к делу		-
2.11.	Договор, заключенный с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, осуществляющим реализацию путевок (или оказание услуг) для детей в оздоровительный или санаторный лагерь (или подлинник договора оферты, содержащий	1 экз., оригинал	приобщается к делу		Содержит подписи сторон и позволяет идентифицировать заявителя и ребенка, в отношении которого действует заявитель

№ п/п	Наименование документов, которые представляет заявитель для получения «подуслуги»	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия:	Необходимые действия	Условия предоставления документа (при наличии)	Форма (шаблон) документа, образец заполнения документа:
	подписи сторон и позволяющий идентифицировать заявителя и ребенка, в отношении которого действует заявитель)				
2.12.	Обратный талон к путевке	1 экз., оригинал	приобщается к делу		Содержит печать и подпись, сведения о ребенке и наименовании организации, выдавшей обратный талон.
2.13.	Письмо на бланке санаторного или оздоровительного лагеря, предоставившего услуги по обеспечению отдыха детей и их оздоровления,	1 экз., оригинал	приобщается к делу	В случае отсутствия обратного талона.	Содержит подпись руководителя лагеря (иного лица, уполномоченного на его подписание), с указанием сроков оказания услуги по обеспечению отдыха детей и их оздоровления, фамилии, имени и отчества ребенка, года рождения ребенка, стоимости оплаченной услуги по обеспечению отдыха детей и их оздоровления).

Раздел 4. Документы и сведения, получаемые посредством межведомственного информационного взаимодействия

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
1.	Сведения о: регистрации по месту жительства ребенка и гражданина, претендующего на предоставление услуги	Сведения о: регистрации по месту жительства ребенка и гражданина, претендующего на предоставление услуги	ОСЗН	Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ростовской области		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
2.	Сведения о: государственной регистрации рождения ребенка – для лиц, не достигших 14 лет; о подтверждении родственных отношений между участником СВО и ребенком, в отношении которого подано заявление на получение путевки (компенсации за самостоятельно приобретенную путевку)	Сведения о: государственной регистрации рождения ребенка – для лиц, не достигших 14 лет; о подтверждении родственных отношений между участником СВО и ребенком, в отношении которого подано заявление на получение путевки (компенсации за самостоятельно приобретенную путевку)	ОСЗН	Единого государственного реестра записи актов гражданского состояния или в Управлении записи актов гражданского состояния Ростовской области (при отсутствии сведений в ЕГР ЗАГС)	ЕГР ЗАГС	1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
3.	Сведения об уровне имущественной обеспеченности семьи – для малоимущих семей (за исключением семей, находящихся в социально опасном положении, или семей участников СВО).		ОСЗН			1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.	Сведения о доходах семьи получателя путевки или компенсации - для малоимущих семей и семей, среднедушевой доход которых не превышает 150 процентов величины прожиточного минимума в целом по Ростовской области в расчете на душу населения (за исключением семей, находящихся в социально опасном положении, или семей участников СВО), т.ч.:		ОСЗН			1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
4.1.	о размере выплат пособия по безработице, материальной помощи и иных выплатах безработным гражданам, а также стипендии и материальной помощи в период профессиональной переподготовки;	Сведения о размере выплат пособия по безработице, материальной помощи и иных выплатах безработным гражданам, а также стипендии и материальной помощи в период профессиональной переподготовки	ОСЗН	УГСЗН РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.2.	об отсутствии выплат всех видов пособий по безработице и других выплат безработным;	Сведения об отсутствии выплат всех видов пособий по безработице и других выплат безработным.	ОСЗН	УГСЗН РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.3.	о выплате всех видов пенсий, компенсационных выплат и ежемесячных доплат к пенсиям, ежемесячных денежных выплат, предусмотренных федеральными законами, и набора социальных услуг, предоставляемых в соответствии	Сведения о выплате всех видов пенсий, компенсационных выплат и ежемесячных доплат к пенсиям, ежемесячных денежных выплат, предусмотренных федеральными законами, и набора социальных услуг, предоставляемых в соответствии с Федеральным	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего(ей) межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
	с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в случае если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами; о номере	законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в случае если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами;				
4.4.	о номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации гражданина и членов семьи;	Сведения о номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации гражданина и членов семьи;	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.5	о факте осуществления трудовой деятельности и факте начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование;	Сведения о факте осуществления трудовой деятельности и факте начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование;	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.6.	о ежемесячной страховой выплате по обязательному социальному	Сведения о ежемесячной страховой выплате по обязательному социальному страхованию от несчастных	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса;

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего(ей) межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
	от страхования несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;	случаев на производстве и профессиональных заболеваний;				18 рабочих дней –получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.7.	по о выплате пособия по временной нетрудоспособности;	Сведения о выплате пособия по временной нетрудоспособности;	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней –получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.8.	о выплате пособия по беременности и родам;	Сведения о выплате пособия по беременности и родам;				1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней –получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.9.	о выплате единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности;	Сведения о выплате единовременного пособия женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности;	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней –получение ответа;

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
						1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.10.	о выплате единовременного пособия при рождении ребенка;	Сведения о выплате единовременного пособия при рождении ребенка;	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.11.	о выплате ежемесячного пособия по уходу за ребенком;	Сведения о выплате ежемесячного пособия по уходу за ребенком;	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.12.	о факте осуществления трудовой деятельности и факте начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование.	Сведения о факте осуществления трудовой деятельности и факте начисления страховых взносов на обязательное пенсионное страхование.	ОСЗН	ОСФР по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего(ей) межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
4.13.	о получении, прекращении выплат или неполучении пенсии лицом, проходившим службу в органах внутренних дел Российской Федерации, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами МВД;	Сведения о получении, назначении, прекращении выплат или неполучении пенсии лицом, проходившим службу в органах внутренних дел Российской Федерации, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами МВД;	ОСЗН	ГУ МВД России по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.14.	справку органа, осуществляющего пенсионное обеспечение гражданина, содержащую сведения об общей сумме материального обеспечения пенсионера, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами МВД;	сведения об общей сумме материального обеспечения пенсионера, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами МВД;	ОСЗН	ГУ МВД России по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.15.	о размере выплат государственных пенсий, пособий и компенсаций лицам, проходившим службу в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ,	Сведения о размере выплат государственных пенсий, пособий и компенсаций лицам, проходившим службу в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных	ОСЗН	ГУ МВД России по РО		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа;

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего(ей) межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
		в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами указанных органов;				1 рабочий день – приобщение ответа к делу
4.16.	о размере пенсии получаемой военными пенсионерами и сумм денежных выплат, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами МО РФ;	Сведения о размере пенсии получаемой военными пенсионерами и сумм денежных выплат, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами МО РФ;	ОСЗН	МО РФ		
4.17.	о размере ежемесячного пособия супругам военнослужащих;	Сведения о размере ежемесячного пособия супругам военнослужащих;	ОСЗН	МО РФ		
4.18.	о размере пенсии и других выплат, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами ФСБ;	Сведения о размере пенсии и других выплат, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами ФСБ;	ОСЗН	УФСБ России по РО		

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
4.19.	о размере выплат пенсионерам, состоящим на учете в отделе пенсионного обслуживания ФСИН России, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами ФСИН России;	Сведения о размере выплат пенсионерам, состоящим на учете в отделе пенсионного обслуживания ФСИН России, в случае, если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами ФСИН России;	ОСЗН	ГУ ФСИН России по РО		
4.20.	о размере выплат пенсионерам, состоящим на учете в управлении ФССП (включая надбавки и доплаты), в случае если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами ФССП.	Информация о размере выплат пенсионерам, состоящим на учете в управлении ФССП (включая надбавки и доплаты), в случае если гражданин или члены его семьи являются пенсионерами ФССП.	ОСЗН	УФССП России по РО		
4.21.	доходах лица, являющегося индивидуальным предпринимателем, по форме 3-НДФЛ;	сведения о доходах лица, являющегося индивидуальным предпринимателем, по форме 3-НДФЛ;	ОСЗН	УФНС России по РО		
4.22.	о доходах граждан (семьи).	Сведения о доходах граждан (семьи).	ОСЗН	УФНС России по РО		

№ п/п	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего(ей) межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия
4.23.	Сведения о справке для получения путевки на санаторно-курортное лечение по форме № 070/у, выданной до даты заезда ребенка в лагерь, - для санаторного лагеря	Сведения о справке для получения путевки на санаторно-курортное лечение по форме № 070/у, выданной до даты заезда ребенка в лагерь, - для санаторного лагеря	ОСЗН	Медицинские организации Ростовской области		1 рабочий день – направление запроса; 18 рабочих дней – получение ответа; 1 рабочий день – приобщение ответа к делу

Раздел 5. Результат услуги

Результатом предоставления государственной услуги является получение уведомления о:

предоставлении путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления;
назначении компенсации за самостоятельно приобретенную путевку;
мотивированном отказе в предоставлении государственной услуги.

Выдача результата предоставления государственной услуги осуществляется способом, указанным в заявлении о предоставлении государственной услуги.

Если в заявлении указан способ получения результата «в органе социальной защиты населения», работник ОСЗН направляет уведомление о предоставлении услуги либо о мотивированном отказе в предоставлении государственной услуги заявителю в бумажном виде по почте (заказным письмом), в бумажно-электронном виде - с помощью факсимильного сообщения, ЕПГУ.

Если в заявлении указан способ получения результата «в МФЦ», работник ОСЗН направляет результат услуги в МФЦ для передачи заявителю.

Форма уведомления и образец приведены в Приложениях № 6,7 к Порядку.

Срок хранения не востребовавшихся Заявителем результатов услуги в МФЦ составляет 30 календарных дней.

Раздел 6. Технологические процессы предоставления услуги в МФЦ/ОСЗН

№ п/п	Наименование процедуры процесса	Особенности исполнения процедуры процесса	Исполнитель и сроки исполнения
1.	Удостоверение личности Заявителя	Устанавливает личность заявителя (его представителя) на основании документов, удостоверяющих личность. Проверяет срок действия представленного документа и соответствие данных документа данным, указанным в заявлении о предоставлении услуги. В случае обращения представителя заявителя, проверяет документы, подтверждающие полномочия действовать от имени заявителя.	Сотрудник МФЦ в момент обращения
2.	Регистрация в ИИС ЕС МФЦ РО	Регистрирует обращение в ИИС ЕС МФЦ РО с присвоением регистрационного номера дела.	Сотрудник МФЦ в момент обращения
3.	Проверка сроков, оформления и комплектности документов	Формирует заявление о предоставлении услуги (в случае непредставления его заявителем самостоятельно), распечатывает заявление и передает для проверки и подписания заявителем (представителем заявителя). В случае представления заявления самостоятельно заявителем, проверяет соответствие указанных в нем данных	Сотрудник МФЦ в момент обращения

		представленным документам. Проверяет комплектность документов. Проверяет соответствие оформления документов, установленным настоящим порядком требованиям. Если представленные вместе с оригиналами копии документов не заверены в установленном порядке (и их заверение не предусмотрено законодательством), сотрудник, осуществляющий прием документов, сравнив копии документов с их оригиналами, на копиях выполняет надпись об их соответствии оригиналам (либо ставит штамп «Копия верна»), заверяет своей подписью с указанием фамилии и инициалов. В случае представления заявителем подлинника документа, представление которого в подлиннике не требуется, сотрудник, осуществляющий прием документов, на копии такого документа выполняет надпись об их соответствии оригиналу (либо ставит штамп «Копия верна»), заверяет своей подписью с указанием фамилии и инициалов. Подлинник документа возвращается заявителю, а копия приобщается к пакету документов, принятых от заявителя. В случае выявления оснований для отказа в предоставлении услуги, информирует заявителя о возможности отказа органа в предоставлении услуги. В случае, если заявитель настаивает на подаче документов без устранения выявленных нарушений, принимает заявление с прилагаемыми документами (в случае, если заявитель заполнил его сам) либо распечатывает заявление из информационной системы МФЦ (в случае обращения заявителя в МФЦ). Сверяет данные представленных документов (подлинников, в том числе нотариально заверенных копий) с данными, указанными в заявлении. При необходимости сканирует документы и возвращает Заявителю подлинники документов.	
4.	Подготовка расписки	Готовит расписку о приеме и регистрации комплекта документов, формируемую в ИИС ЕС МФЦ РО (Приложение № 5 Порядка). Расписка готовится в двух экземплярах. Первый экземпляр выдается Заявителю, второй - вместе с комплектом документов передается в ОСЗН. Каждый экземпляр расписки подписывается специалистом МФЦ, ответственным за прием документов, и Заявителем (его представителем).	Сотрудник МФЦ в момент обращения

5.	Выдача расписки	Выдает Заявителю (представителю заявителя) расписку о приеме и регистрации комплекта документов.	Сотрудник МФЦ в момент обращения
6.	Формирование и направление полного пакета в ОСЗН в бумажном виде	Передает заявление и документы в ОСЗН: Формирует бумажный пакет заявления и документов и по сопроводительному реестру передает в ОСЗН.	Сотрудник МФЦ не позднее 1 рабочего дня после приёма документов
7.	Передача реестра в ОСЗН	Формирует в бумажном виде реестр принятых заявлений по форме согласно Приложению 9 Порядка и передаёт в ОСЗН.	Сотрудник МФЦ не позднее 1 рабочего дня после приёма документов
8.	Прием пакета документов	Принимает пакет документов в бумажном виде. Регистрирует представленные документы в журнале учета обращений.	Сотрудник ОСЗН в течение 1 рабочего дня с даты передачи из МФЦ
9.	Принятие решения	На основании полученного от МФЦ пакета документов, осуществляет проверку представленных документов и принимает решение о предоставлении (отказе в предоставлении) государственной услуги, при необходимости направляет межведомственные запросы.	Сотрудник ОСЗН (Срок - не более 20 рабочих дней со дня регистрации заявления и документов)
12.	Направление результата в МФЦ	В случае указания в заявлении местом получения результата услуги «в МФЦ», по результатам проверки представленных документов готовит уведомление о результате услуги согласно Порядку. Направляет подготовленный результат в МФЦ в бумажном виде в целях выдачи Заявителю в установленный срок, не превышающий срок предоставления услуг согласно Порядку в форме бумажного документа, подписанного должностным лицом ОСЗН, уполномоченным на подписание такого письма.	Сотрудник ОСЗН 1 рабочий день со дня принятия решения о предоставлении (отказе в предоставлении) услуги
13.	Получение и подготовка результата к выдаче	Передача ОСЗН документов по результатам предоставления государственной услуги для выдачи Заявителю и прием таких документов МФЦ осуществляется на основании сопроводительного реестра. После получения результата предоставления услуги и информирует заявителя о готовности результата к выдаче.	Сотрудник МФЦ 1 рабочий день со дня получения результата из ОСЗН
14.	Выдача результата	При обращении заявителя (представителя заявителя) в МФЦ за выдачей документов сотрудник, осуществляющий выдачу документов:	Сотрудник МФЦ в момент обращения

		1. устанавливает личность заявителя, в том числе проверяет документ, удостоверяющий его личность; 2. проверяет полномочия представителя заявителя действовать от имени заявителя при получении документов; 3. находит документы, подлежащие выдаче; 4. знакомит заявителя с перечнем выдаваемых документов (оглашает названия выдаваемых документов); 5. выдает документы Заявителю; 6. отказывает в выдаче документов в случае, если за выдачей документов обратилось лицо, не являющееся Заявителем (представителем заявителя), либо обратившееся лицо, отказалось предъявить документ, удостоверяющий его личность либо подтверждающий полномочия представителя. Если Заявитель, не согласившись с перечнем выдаваемых ему документов, отказался проставить свою подпись в получении документов, документы ему не выдаются и работник, осуществляющий выдачу документов, на экземпляре расписки (выписки), хранящейся в МФЦ, проставляет отметку об отказе в получении документов путем внесения слов «Получить документы отказался», заверяет своей подписью. В этом случае сотрудник МФЦ информирует заявителя о передаче документов в ОСЗН и в течение следующих 2 рабочих дней обеспечивает направление их в ОСЗН.)»	
15.	Завершение работы с делом	Закрывает дело в ИИС ЕС МФЦ РО.	Сотрудник МФЦ, в день обращения заявителя за результатом услуги
16.	Передача не востребовавшихся документов в ОСЗН	Передаёт по сопроводительному реестру в ОСЗН не потребовавшиеся заявителем результаты предоставления услуги	На 31 календарный день со дня получения результата услуги от ОСЗН

Приложение № 1
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха и
оздоровления детей»

ЗАЯВЛЕНИЕ
на получение бесплатной путевки

От _____
(фамилия, имя, отчество)

Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и серия)

_____ документа, кем и когда выдан, дата выдачи, код подразделения)
Адрес регистрации по месту жительства

Адрес фактического проживания _____

Прошу предоставить путевку в загородный стационарный/санаторный
оздоровительный лагерь для моего ребенка _____
(ненужное зачеркнуть)

_____, _____ г.р.,

(реквизиты документа, удостоверяющего личность ребенка (в случае свидетельства о рождении: серия и номер
бланка, рег № актовой записи: в случае паспорта: серия и номер, кем выдан, дата выдачи, код подразделения))
зарегистрированного по месту жительства _____

_____ в _____
_____ период 20 ____ года.

(указать желаемый субъект РФ)

Льготная категория (ненужное зачеркнуть):

малоимущая семья;

семья участника специальной военной операции (далее – участник СВО);

семья, находящаяся в социально опасном положении;

контактный номер телефона _____

(дата)

(подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____

Предупрежден(а) об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получение государственной услуги «Организация отдыха и оздоровление детей».

Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

(подпись)

Раздел заявления не заполняется, если семья является получателем пособия на ребенка, один из родителей является участником СВО, семья, находящаяся в социально опасном положении.

Дополнительно сообщая следующую информацию.

Я и члены моей семьи имеем в собственности ____ жилое(ых) помещение(ий):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество собственника жилого помещения	Адрес жилого помещения	Общая площадь жилого помещения (кв. метров)	Доля в праве собственности на жилое помещение (при наличии)
1	2	3	4	5

Я и мои члены семьи имеем в собственности ____ легковой(ые) автомобиль(ли)
____ года выпуска:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество собственника легкового автомобиля	Место постановки на учет легкового автомобиля	Год выпуска легкового автомобиля
1	2	3	4

Я и члены моей семьи имеем (не имеем) личное подсобное хозяйство.

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные в
сумме _____ руб. _____ коп., удерживаемые по

(основание для удержания алиментов, ФИО лица, в пользу которого производятся удержания)

(дата)

(подпись)

Уведомление о результате предоставления государственной услуги выдать
(направить) следующим способом:

- в ОСЗН (на бумажном носителе);

- в МФЦ (на бумажном носителе) (при обращении за предоставлением услуги через ОСЗН получение результата в МФЦ возможно в случае наличия личного кабинета на ЕПГУ и подтвержденной учетной записи в ЕСИА);

- по почте;

- в электронном виде в личном кабинете на ЕПГУ (при обращении за предоставлением услуги в ОСЗН, МФЦ получение результата на ЕПГУ возможно в случае наличия личного кабинета на ЕПГУ и подтвержденной учетной записи в ЕСИА).

Прошу выдать результат предоставления государственной услуги, оформленный в форме документа на бумажном носителе другому законному представителю несовершеннолетнего, не являющемуся заявителем,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) другого законного представителя
несовершеннолетнего)

(сведения о документе, удостоверяющем личность другого законного
представителя несовершеннолетнего: вид документа, серия, номер,
кем и когда выдан)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданки (гражданина) _____
зарегистрированы

(регистрационный номер заявления)

Принял _____

Приложение № 2
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха и
оздоровления детей»

ЗАЯВЛЕНИЕ

От Иванова Ивана Ивановича
(фамилия, имя, отчество)
Документ, удостоверяющий личность паспорт 6009 5348 698, Отделом УФМС
(наименование, номер и серия)
России по Ростовской области в г. Каменск-Шахтинском, 25.06.2019, 610-
035
(документа, кем и когда выдан, дата выдачи, код подразделения)
Адрес регистрации г. Ростов-на-Дону, ул. Лермонтовская, 161, кв 405
Адрес фактического проживания г. Ростов-на-Дону, ул. Лермонтовская, 161, кв 405
Прошу предоставить путевку в загородный стационарный/санаторный
(ненужное зачеркнуть)
оздоровительный лагерь для моего ребенка Ивановой Тамары Ивановны, 2014 г.р.,
свидетельство о рождении III-XX № 639844, № 3317
(реквизиты документа, удостоверяющего личность ребенка (в случае свидетельства о рождении: серия и номер
бланка, рег № актовой записи; в случае паспорта: серия и номер, кем выдан, дата выдачи, код подразделения))
зарегистрированного по месту жительства г. Ростов-на-Дону, ул. Лермонтовская, 161,
кв 405 в Ростовской области период июнь 20 25 года.
(указать желаемый субъект РФ)
Льготная категория (ненужное зачеркнуть):

малоимущая семья;
~~семья, находящаяся в социально опасном положении;~~
~~семья участника специальной военной операции (далее — СВО);~~
контактный номер телефона 8 951 632 68 49

14.04.2025
(дата)

(подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы <*>:

1. Копию паспорта
2. Свидетельство о рождении ребенка
3. Справки 2-НДФЛ Иванова И.И. Ивановой М.С.
4. Копию выписки о доходах с накопительного счета

Предупрежден(а) об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получение государственной услуги «Организация отдыха и оздоровление детей». Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

(подпись)

Раздел заявления не заполняется, если заявитель является получателем пособия на ребенка или один из родителей является участником СВО.

Дополнительно сообщаю следующую информацию.

Я и члены моей семьи имеем в собственности _____ жилое(ых) помещение(ий):

N п/п	Фамилия, имя, отчество собственника жилого помещения	Адрес жилого помещения	Общая площадь жилого помещения (кв. метров)	Доля в праве собственности на жилое помещение (при наличии)
1	2	3	4	5
1	Иванов Иван Иванович	г. Ростов-на- Дону, ул. Лермонтовская, 161, кв 405	60	1
2	Иванова Мария Сергеевна	г. Ростов-на- Дону, ул. Туполева, 13	100	1/2

Я и мои члены семьи имеем в собственности 2 легковой(ые) автомобиль(ли) 2005, 2022 года выпуска:

N п/п	Фамилия, имя, отчество собственника легкового автомобиля	Место постановки на учет легкового автомобиля	Год выпуска легкового автомобиля
1	2	3	4
1	Иванов Иван Иванович	Город Ростов-на-Дону	2008
2	Иванова Мария Сергеевна	Город Ростов-на-Дону	2022

Я и члены моей семьи имеем (не имеем) личное подсобное хозяйство.

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные в сумме 10 000 руб. 00 коп., удерживаемые по решению суда от 15.10.2019 № 2Б-С5/56 Иванова Наталья Ивановна

(основание для удержания алиментов, ФИО лица, в пользу которого производятся удержания)

14.04.2025

(дата)

(подпись)

Уведомление о результате предоставления государственной услуги выдать

(направить) следующим способом:

- в органе социальной защиты населения (на бумажном носителе);
- в МФЦ (на бумажном носителе) (при обращении за предоставлением услуги через ОСЗН получение результата в МФЦ возможно в случае наличия личного кабинета на ЕПГУ и подтвержденной учетной записи в ЕСИА);
- по почте;
- посредством СМС-информирования (возможно только при подаче заявления и документов в МФЦ);
- в электронном виде в личном кабинете на ЕПГУ (при обращении за предоставлением услуги в ОСЗН, МФЦ получение результата на ЕПГУ возможно в случае наличия личного кабинета на ЕПГУ и подтвержденной учетной записи в ЕСИА).

Прошу выдать результат предоставления государственной услуги, оформленный в форме документа на бумажном носителе *(выбрать один из вариантов, в случае, если заявитель отметил получение результата на бумажном носителе в органе социальной защиты или в МФЦ):*

- лично мне;
- другому законному представителю несовершеннолетнего, не являющемуся заявителем, Иванова Мария Сергеевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии) другого законного представителя несовершеннолетнего)

Паспорт гражданина РФ 6009 574 896, МВД России по Ростовской области,
25.09.2022

(сведения о документе, удостоверяющем личность другого законного представителя несовершеннолетнего: вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданки (гражданина) Иванова Ивана Ивановича
зарегистрированы 15468423

(регистрационный номер заявления)

Принял Петрова А.Н.

Приложение № 3
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха и
оздоровления детей»

ЗАЯВЛЕНИЕ
на выплату компенсации за самостоятельно
приобретенную путевку

От _____
(фамилия, имя, отчество)

Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и серия)

_____ документы, кем выдан, дата выдачи, код подразделения)
Адрес регистрации по месту жительства

Адрес фактического проживания _____
Прошу выплатить компенсацию в размере _____ % (процентов) стоимости за
приобретенную путевку в загородный стационарный/санаторный оздоровительный
(ненужное зачеркнуть)
лагерь, оказывающий услуги по адресу

_____ (указать фактический адрес оказания услуг по путевке)
для моего ребенка<*>

_____, _____ Г.Р.,
(указать ФИО ребенка)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность ребенка (в случае свидетельства о рождении: серия и номер
бланка, рег № актовой записи: в случае паспорта: серия и номер, кем выдан, дата выдачи, код подразделения))
зарегистрированного по месту жительства _____

Льготная категория (ненужное зачеркнуть):
малоимущая семья;
семья участника специальной военной операции (далее – участник СВО);
семья, находящаяся в социально опасном положении;
семья, среднедушевой доход которой не превышает 150 процентов величины
прожиточного минимума в целом по Ростовской области в расчете на душу населения

Контактный номер телефона _____
Выплату компенсации прошу осуществлять _____

_____ .
(указывается наименование и реквизиты банка, номер лицевого счета)

(дата)

(подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Предупрежден(-а) об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения государственной услуги «Организация отдыха и оздоровление детей». Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

(подпись)

Раздел заявления не заполняется, если семья является получателем пособия на ребенка, один из родителей является участником СВО, или заявитель претендует на компенсацию в размере 50%.

Дополнительно сообщаю следующую информацию.

Я и члены моей семьи имеем в собственности _____ жилое(ых) помещение(ий):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество собственника жилого помещения	Адрес жилого помещения	Общая площадь жилого помещения (кв. метров)	Доля в праве собственности на жилое помещение (при наличии)
1	2	3	4	5

Я и мои члены семьи имеем в собственности _____ легковой(ые) автомобиль(ли)
_____ года выпуска:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество собственника легкового автомобиля	Место постановки на учет легкового автомобиля	Год выпуска легкового автомобиля
1	2	3	4

--	--	--	--

Я и члены моей семьи имеем (не имеем) личное подсобное хозяйство.

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные
в сумме _____ руб. _____ коп., удерживаемые по

_____ (основание для удержания алиментов, ФИО лица, в пользу которого производятся удержания)

_____ (дата)

_____ (подпись)

Уведомление о результате предоставления государственной услуги выдать (направить) следующим способом:

- в органе социальной защиты населения (на бумажном носителе);
- в МФЦ (на бумажном носителе) (при обращении за предоставлением услуги через ОСЗН получение результата в МФЦ возможно в случае наличия личного кабинета на ЕПГУ и подтвержденной учетной записи в ЕСИА);
- по почте;
- в электронном виде в личном кабинете на ЕПГУ (при обращении за предоставлением услуги в ОСЗН, МФЦ получение результата на ЕПГУ возможно в случае наличия личного кабинета на ЕПГУ и подтвержденной учетной записи в ЕСИА).

Прошу выдать результат предоставления государственной услуги, оформленный в форме документа на бумажном носителе другому законному представителю несовершеннолетнего, не являющемуся заявителем,

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) другого законного представителя несовершеннолетнего)

_____ (сведения о документе, удостоверяющем личность другого законного представителя несовершеннолетнего: вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданки (гражданина) _____
зарегистрированы _____
(регистрационный номер заявления)

Принял _____

Приложение № 4
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха
и оздоровления детей»

ЗАЯВЛЕНИЕ

От Иванова Ивана Ивановича

(фамилия, имя, отчество)

Документ, удостоверяющий личность паспорт 6009 5348 698, Отделом УФМС

(наименование, номер и серия)

России по Ростовской области в г. Каменск-Шахтинском, 25.06.2019, 610-035

документа, кем и когда выдан, дата выдачи, код подразделения)

Адрес регистрации г. Ростов-на-Дону, ул. Лермонтовская, 161, кв 405

Прошу выплатить компенсацию в размере 100% стоимости за приобретенную
путевку в ~~загородный стационарный~~/санаторный оздоровительный лагерь,

(ненужное зачеркнуть)

оказывающий услуги по адресу Неклиновский район, хутор, Красный Десант, у.
Большевицкая, 1-В

(указать фактический адрес оказания услуг по путевке)

для моего ребенка<*>

Ивановой Тамары Ивановны, 2014 г.р.,

свидетельство о рождении III-XX № 639844, № 3317

(реквизиты документа, удостоверяющего личность ребенка (в случае свидетельства о рождении: серия и номер
бланка, рег № актовой записи: в случае паспорта: серия и номер, кем выдан, дата выдачи, код подразделения))

зарегистрированного по месту жительства г. Ростов-на-Дону, ул. Лермонтовская, 161,
кв 405

Льготная категория (ненужное зачеркнуть):

малоимущая семья;

~~семья участника специальной военной операции (далее — СВО);~~

~~семья, находящаяся в социально опасном положении~~

контактный номер телефона 8 951 632 68 49

Выплату компенсации прошу осуществлять 40817810570000123456 ПАО
Сбербанк

(указывается наименование и реквизиты банка, номер лицевого счета)

07.10.2022

(подпись)

(дата)

К заявлению прилагаю следующие документы <*>:

1. Копию паспорта
2. Справки 2-НДФЛ Иванова И.И. Ивановой М.С.
3. Оригинал договора на оказание услуг (приобретение путевки)
4. Оригинал обратного талона
5. Чек об оплате

Предупрежден(а) об ответственности за сокрытие доходов и представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получение государственной услуги «Организация отдыха и оздоровление детей». Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

(подпись)

Раздел заявления не заполняется, если заявитель является получателем пособия на ребенка или один из родителей является участником СВО или заявитель претендует на компенсацию в размере 90 % или 50%.

Дополнительно сообщаю следующую информацию.

Я и члены моей семьи имеем в собственности жилое(ых) помещение(ий):

N п/п	Фамилия, имя, отчество собственника жилого помещения	Адрес жилого помещения	Общая площадь жилого помещения (кв. метров)	Доля в праве собственности на жилое помещение (при наличии)
1	2	3	4	5
1	Иванов Иван Иванович	г. Ростов-на- Дону, ул. Лермонтовская, 161, кв 405	60	1
2	Иванова Мария Сергеевна	г. Ростов-на- Дону, ул. Туполева, 13	100	1/2

Я и мои члены семьи имеем в собственности 2 легковой(ые) автомобиль(ли) 2005, 2022 года выпуска:

N п/п	Фамилия, имя, отчество собственника легкового автомобиля	Место постановки на учет легкового автомобиля	Год выпуска легкового автомобиля
1	2	3	4
1	Иванов Иван Иванович	Город Ростов-на-Дону	2008
2	Иванова Мария Сергеевна	Город Ростов-на-Дону	2022

Я и члены моей семьи имеем (не имеем) личное подсобное хозяйство.

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные в сумме 10 000 руб. 00 коп., удерживаемые по решению суда от 15.10.2019 № 2Б-С5/56 Иванова Наталья Ивановна

(основание для удержания алиментов, ФИО лица, в пользу которого производятся удержания)

07.10.2022

(дата)

(подпись)

Уведомление о результате предоставления государственной услуги выдать (направить) следующим способом:

- в органе социальной защиты населения (на бумажном носителе);
- в МФЦ (на бумажном носителе) (при обращении за предоставлением услуги через ОСЗН получение результата в МФЦ возможно в случае наличия личного кабинета на ЕПГУ и подтвержденной учетной записи в ЕСИА);

- по почте;
- посредством СМС-информирования (возможно только при подаче заявления и документов в МФЦ);

- в электронном виде в личном кабинете на ЕПГУ (при обращении за предоставлением услуги в ОСЗН, МФЦ получение результата на ЕПГУ возможно в случае наличия личного кабинета на ЕПГУ и подтвержденной учетной записи в ЕСИА).

Прошу выдать результат предоставления государственной услуги, оформленный в форме документа на бумажном носителе *(выбрать один из вариантов, в случае, если заявитель отметил получение результата на бумажном носителе в органе социальной защиты или в МФЦ):*

- лично мне;
- другому законному представителю несовершеннолетнего, не являющемуся заявителем, Иванова Мария Сергеевна

(фамилия, имя, отчество (при наличии) другого законного представителя несовершеннолетнего)

Паспорт гражданина РФ 6009 574 896, МВД России по Ростовской области,
25.09.2022

(сведения о документе, удостоверяющем личность другого законного представителя несовершеннолетнего: вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданки (гражданина) Иванова Ивана Ивановича
зарегистрированы 15468423

(регистрационный номер заявления)

Принял Петрова А.Н

Приложение № 5
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха и
оздоровления детей»

Форма расписки (выписки), формируемой в ИС МФЦ



Расписка о получении документов

Наименование МФЦ



Дело №

Заявитель (представитель):	Государственная / муниципальная услуга:	Офис МФЦ, принявший документы:	Для уточнения статуса дела отсканируйте Qr-код сервиса МФЦ
Телефон заявителя:	Организация, исполняющая услугу:	Телефон МФЦ:	

Опись документов *:

№ п/п	Наименование документа	Владелец документа	Предостав- лен Заявителем*	Количество экземпляров		Количество листов	
				подлин	копий	подлин	копий
1.							

* «V» - документы, полученные от заявителя; «X» - документы будут запрошены через СМЭВ.

Личность заявителя (представителя заявителя)
удостоверил, документы принял:

Дата: Время:

(подпись)

Адрес и контактный номер телефона МФЦ, в котором
принято дело по принципу экстерриториальности:

Получить результат услуги в МФЦ можно:

после

Срок хранения результата услуги

со дня поступления в МФЦ:

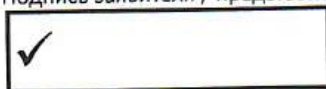
Плановый срок переоформления (при наличии):

О готовности результата предоставления услуги прошу уведомить на мобильный телефон и (или) в виде сообщения в соцсети
«ВКонтакте» или чат-боте мессенджера Телеграмм

ДА V	НЕТ
ДА V	НЕТ

Даю свое согласие на участие в оценке качества предоставленной мне государственной (муниципальной)
Услуги в соответствии с постановлением Правительства РФ от 12.12.2012 № 1284

Подпись заявителя / представителя заявителя:



(подпись)

ФИО

(дата)

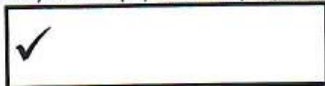
ПАМЯТКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ РЕЗУЛЬТАТА УСЛУГИ

Гражданин для получения результата предъявляет оригинал документа, удостоверяющего личность
(основной документ – паспорт РФ). Представитель заявителя предъявляет документ, удостоверяющий личность, и

документ, подтверждающий полномочия (**нотариальная доверенность**). Для **родителей несовершеннолетних детей** документом, подтверждающим полномочия, является **свидетельство о рождении ребенка**.

Представитель юридического лица или ИП предъявляет **оригинал документа**, удостоверяющего личность (**основной документ – паспорт РФ**), **документ**, подтверждающий полномочия представителя юридического лица действовать без доверенности от имени данного юридического лица (приказ, распоряжение) или заверенную в установленном порядке копию документа (заверенную нотариально), подтверждающего полномочия представителя.

Результат оформления услуги получил:



(подпись)

ФИО

(дата)

Приложение № 6
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха и
оздоровления детей»

УВЕДОМЛЕНИЕ

от _____ № _____

Гр. (ФИО полностью), проживающий по адресу: _____
_____, обратился за назначением государственной услуги:

(наименование услуги)

Заявление о назначении государственной услуги принято «___» _____ 20__ г.,
зарегистрировано № ____.

По результатам рассмотрения заявления принято решение о: _____

(предоставлении путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления, назначении компенсации за самостоятельно
приобретенную путевку либо об отказе в предоставлении государственной услуги. При отказе указать ссылку на действующее
законодательство)

Подпись руководителя

Работник _____

Телефон _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

**Примечание: экземпляр уведомления о назначении мер социальной поддержки
выдается (направляется) заявителю**

Приложение № 7
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха и
оздоровления детей»

УВЕДОМЛЕНИЕ

от 02.01.2022 № 56

Гр. Иванов Иван Иванович, проживающий по адресу: 344033, город Ростов-на-Дону, ул. Заводская, 64, обратился за назначением государственной услуги:

Организация отдыха и оздоровления детей
(наименование услуги)

Заявление о назначении государственной услуги принято «02» декабря 2021 г., зарегистрировано № 5614526.

По результатам рассмотрения заявления принято решение о: предоставлении путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления

(предоставлении путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления, назначении компенсации за самостоятельно приобретенную путевку либо об отказе в предоставлении государственной услуги. При отказе указать ссылку на действующее законодательство)

Подпись руководителя

Работник Петров В.И.
Телефон 8 863 234 13 74

(подпись)

(расшифровка подписи)

УВЕДОМЛЕНИЕ

от 02.01.2022 № 57

Гр. Иванов Иван Иванович, проживающий по адресу: 344033, город Ростов-на-Дону, ул. Заводская, 64, обратился за назначением государственной услуги:

Организация отдыха и оздоровления детей
(наименование услуги)

Заявление о назначении государственной услуги принято «03» декабря 2021 г., зарегистрировано № 5614527.

По результатам рассмотрения заявления принято решение о: отказе в предоставлении путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления в связи с несоответствием организации, предоставившей услуги ребенку, требованиям абзаца пятого и шестого пункта 6 Порядка, утвержденного постановлением Правительства Ростовской области от 20.01.2012 № 24 «О Порядке расходования субвенций на осуществление органами местного самоуправления государственных полномочий по организации и обеспечению отдыха и оздоровления детей»

(предоставлении путевки в организацию отдыха детей и их оздоровления, назначении компенсации за самостоятельно приобретенную путевку либо об отказе в предоставлении государственной услуги. При отказе указать ссылку на действующее законодательство)

Подпись руководителя

Работник Петров В.И.
Телефон 8 863 234 13 74

Приложение № 8
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха и
оздоровления детей»



Дело № 00-000000000000

Наименование МФЦ
Адрес МФЦ
Телефон МФЦ

Услуга:
Заявитель
(представитель)
Адрес Заявителя
Организация,
исполняющая услугу

Уведомление об отказе в приеме заявления и документов:

Перечень оснований для отказа в приеме заявления и документов

1.

Личность заявителя
(представителя
заявителя)
уведомление выдал:

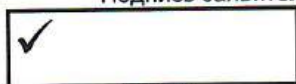
Должность и ФИО сотрудника МФЦ
Дата: 01.01.2017 Время: 10:53

Дата выдачи
уведомления:

(подпись)

ДД.ММ.ГГГГ

Подпись заявителя / представителя заявителя, подтверждающая получение уведомления:



(подпись)

ФИО заявителя

ФИО доверенного лица

(дата)

Приложение № 9
Порядку предоставления государственной
услуги «Организация отдыха и
оздоровления детей»



КОМПЛЕКСНЫЙ ЗАПРОС
Дело № от _____

Штрих-код
Дело № _____

**ЗАПРОС О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ НЕСКОЛЬКИХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ НА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ УЧАСТНИКАМ СПЕЦИАЛЬНОЙ
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ И ЧЛЕНАМ ИХ СЕМЕЙВ МФЦ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

№ п/п	Формат данных	Информация
----------	---------------	------------

1. СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
2	Дата рождения	
3	Место рождения	
4	Документ, удостоверяющий личность (наименование и реквизиты)	
	Срок действия документа	
5	Принадлежность к гражданству	
6	Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	
7	Адрес регистрации по месту жительства	
	Дата регистрации:	
8	Адрес регистрации по месту пребывания	
	Период регистрации:	
9	Адрес фактического проживания	
10	Номер мобильного телефона	

2. СВЕДЕНИЯ О ЗАКОННОМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕ ЗАЯВИТЕЛЯ ИЛИ ДОВЕРЕННОМ ЛИЦЕ

1	Вид представителя	
2	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
3	Адрес регистрации по месту жительства	
4	Дата рождения	
5	Документ, удостоверяющий личность (наименование и реквизиты)	
6	Документ, подтверждающий полномочия (наименование документа и реквизиты документа)	
7	Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	
8	Номер мобильного телефона	
9	В том случае, если законным представителем или доверенным лицом является юридическое лицо, то дополнительно указываются реквизиты, в том числе банковские, юридического лица	

3. СВЕДЕНИЯ О ЧЛЕНАХ СЕМЬИ ЗАЯВИТЕЛЯ

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	СНИЛС	Родственные связи	Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность и подтверждающего родственные связи	Гражданство	Адрес регистрации по месту жительства
1.							

4. СВЕДЕНИЯ О СОБСТВЕННОСТИ ЗАЯВИТЕЛЯ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ

Я и члены моей семьи имеем в собственности _____ жилое (ых) помещение (ий) общей площадью _____ кв. м.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество собственника жилого помещения	Адрес жилого помещения	Общая площадь жилого помещения (кв.метров)	Доля в праве собственности на жилое помещение (при наличии)
1.				

В случае если в составе семьи имеется инвалид, в том числе ребенок-инвалид, страдающий тяжелыми формами хронических заболеваний, дающих право на дополнительную жилую площадь, предусмотренных перечнем, устанавливаемым уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, указать (с приложением подтверждающих документов):

1. _____
(ФИО инвалида и (или) ребенка-инвалида, страдающих тяжелыми формами хронических заболеваний, дающих право на дополнит. жилую площадь)
на основании: _____
(подтверждающий документ)

Я и члены моей семьи имеем в собственности _____ легковой (ые) автомобиль (или) _____ года выпуска.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество собственника легкового автомобиля	Место постановки на учет легкового автомобиля	Год выпуска легкового автомобиля
1.			

Я и члены моей семьи ~~имеем~~ (не имеем) личное подсобное хозяйство.
(нужное подчеркнуть)

5. ПЕРЕЧЕНЬ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ, ЗА КОТОРЫМИ ОБРАЩАЕТСЯ ЗАЯВИТЕЛЬ

5.1. Приложение № 1 - Перечень государственных услуг, предоставляемых Министерством труда и социального развития Ростовской области (органами социальной защиты населения Ростовской области), за которыми обращается заявитель.

5.2. Приложение № 2 - Перечень государственных услуг, предоставляемых Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Ростовской области, за которыми обращается заявитель.

5.3. Приложение № 3 - Перечень государственных услуг, предоставляемых государственным бюджетным учреждением Ростовской области «Агентство жилищных программ», за которыми обращается заявитель.

5.4. Приложение № 4 - Перечень государственных услуг, предоставляемых автономной некоммерческой организацией – микрофинансовой организацией «Ростовское региональное агентство поддержки предпринимательства», за которыми обращается заявитель.

6. СВЕДЕНИЯ О СПОСОБЕ ВЫПЛАТЫ (ПРИ НАЛИЧИИ ВЫПЛАТ)

Выплаты прошу осуществлять:

☐ Через кредитную организацию:

Наименование кредитной организации _____

БИК кредитной организации _____

Номер счета получателя _____

Корреспондентский счет _____

☐ Через почтовое отделение:

Адрес получателя _____

Номер почтового отделения _____

7. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ

С условиями предоставления мер социальной поддержки ознакомлен (а).

В случае изменения обстоятельств, влияющих на предоставление услуги, обязуюсь не позднее 10 рабочих дней с даты наступления обстоятельств известить орган социальной защиты населения.

Предупрежден (а) об ответственности за достоверность представленных мною сведений и документов, в которых они содержатся. Против проверки предоставленных мной сведений не возражаю.

В соответствии с пунктом 2.1 частью 1 статьи 16 Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» подтверждаю полномочия

(название многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг)

действовать от моего имени в целях организации предоставления государственных услуг, а именно составлять на основании настоящего комплексного запроса о предоставлении нескольких государственных услуг в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – комплексный запрос) заявления на предоставление конкретных государственных услуг, указанных в комплексном запросе, подписывать такие заявления и скреплять их печатью многофункционального центра, формировать комплекты документов, необходимых для получения государственных услуг, указанных в комплексном запросе, направлять указанные заявления и комплекты документов в органы, предоставляющие государственные услуги.

дата _____ ✓

(подпись, расшифровка подписи заявителя, законного представителя или доверенного лица)

Настоящим подтверждаю, что сведения, указанные в настоящем комплексном запросе, на дату представления комплексного запроса достоверны.

дата

✓

(подпись, расшифровка подписи заявителя, законного представителя или доверенного лица)

8. ИНФОРМАЦИЯ О ПРИЕМЕ ДОКУМЕНТОВ

Документы (копии документов), необходимые для предоставления выбранных заявителем государственных и (или) муниципальных услуг, представлены заявителем. При приеме документов в многофункциональном центре опись документов сотрудником МФЦ не заполняется, опись формируется в ИИС ЕС МФЦ в рамках расписки о получении документов.

фамилия, имя, отчество (при наличии), должность и подпись работника многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, принявшего документы, дата приема)

ПРИЛОЖЕНИЕ №1
К КОМПЛЕКСНОМУ ЗАПРОСУ (ДЕЛО № ОТ)

Перечень государственных услуг, предоставляемых Органами социальной защиты населения Ростовской области (Министерства труда и социального развития Ростовской области, Министерства образования Ростовской области), за которыми обращается заявитель

№ п/п	Наименование государственной услуги (вносится индивидуально согласно потребности заявителя)	Подпись заявителя
1.	☐ СУ-06. Компенсация расходов по оплате жилого помещения, в том числе взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, и коммунальных услуг льготным категориям граждан	
2.	☐ СУ-07. Социальная поддержка семей, имеющих детей (в том числе многодетных семей, одиноких родителей (назначение и выплата пособия на ребенка)	
3.	☐ СУ-13. Предоставление ежемесячных денежных выплат малоимущим семьям, имеющим детей первого-второго года жизни	
4.	☐ СУ-15. Оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан (предоставление государственной социальной помощи в виде социального пособия)	
5.	☐ СУ-34. Оплата расходов на газификацию домовладения (квартиры)	
6.	☐ СУ-49. Выдача сертификата на региональный материнский капитал	
7.	☐ СУ-50. Предоставление ежемесячных денежных выплат на полноценное питание беременных женщин из малоимущих семей, кормящих матерей и детей в возрасте до трех лет из малоимущих семей	
8.	☐ СУ-60. Предоставление ежемесячной денежной выплаты на третьего ребенка или последующих детей	
9.	☐ СУ-62 Организация отдыха и оздоровления детей	
10.	☐ СУ-76. Прием заявлений от федеральных льготников для выдачи электронного социального проездного билета	
11.	☐ СУ-79. Предоставление компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме в размере 50 процентов в соответствии с Областным законом Ростовской области от 28.11.2023 № 45-3С "О социальной поддержке членов семей лиц, принимающих участие в специальной военной операции"	
12.	☐ СУ-80. Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании	

СВЕДЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

1. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-06

Адрес предыдущего места регистрации _____
Период регистрации: _____

Причина отнесения заявителя к отдельным категориям граждан _____
(указать льготную категорию)

Номер и дата выдачи документа, подтверждающего льготную категорию _____
Срок действия льготной категории _____

Прошу **Выберите элемент**. мне компенсацию расходов:

- на оплату жилого помещения (**Выберите элемент.**) (с обязательным указанием наименования и номеров лицевых счетов поставщиков жилищных услуг):

в соответствии с **Выберите элемент.**;

- на уплату **взносов на капитальный ремонт общего имущества многоквартирного дома** (с обязательным указанием наименования организации, осуществляющей расчеты, и номеров лицевых счетов):

в соответствии с **Выберите элемент.**;

- на оплату **коммунальных услуг** (жилого помещения **Выберите элемент.**) (с обязательным указанием наименования и номеров лицевых счетов поставщиков коммунальных услуг):

в соответствии с Выберите элемент.;

➤ на оплату стоимости твердого топлива в соответствии с Выберите элемент.

(в случае проживания в семье нескольких льготников, имеющих право на предоставление компенсации расходов на оплату стоимости твердого топлива, компенсация расходов на оплату стоимости твердого топлива предоставляется в полном объеме льготнику, указанному в документе, подтверждающем фактически произведенные расходы, при условии письменного согласия других льготников, проживающих совместно);

➤ бытового газа в баллонах в соответствии с Выберите элемент.;

➤ жилищно-коммунальных услуг разового характера: (указать каких)

в соответствии с Выберите элемент.;

с учетом совместно зарегистрированных граждан:

Ф.И.О.	Дата рождения	Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан) (членов семьи, имеющих право на меры социальной поддержки) ¹	Родственные связи	Отметка о регистрации (число, месяц, год) указывается: «по месту жительства» либо «по месту пребывания» ²
1.				

В настоящее время получаю меры социальной поддержки:

(указываются виды и основание)

2. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-07

Прошу назначить мне (отметить нужные):

☐ пособие на ребенка (детей)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка (детей)	Число, месяц и год рождения ребенка (детей)
1.		

☐ пособие на ребенка (детей) одинокой матери

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка (детей)	Число, месяц и год рождения ребенка (детей)
1.		

☐ пособие на ребенка (детей), родители которого уклоняются от уплаты алиментов

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка (детей)	Число, месяц и год рождения ребенка (детей)
1.		

☐ пособие на ребенка (детей), отец которого находится на военной службе по призыву

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка (детей)	Число, месяц и год рождения ребенка (детей)
1.		

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные в сумме _____ руб. _____ коп., удерживаемые по _____

(основание для удержания алиментов, ФИО лица, в пользу которого производятся удержания)

3. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-13

Прошу назначить мне ЕДВ:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка (детей)	Число, месяц и год рождения ребенка (детей)
1.		

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные в сумме _____ руб. _____ коп., удерживаемые по _____

(основание для удержания алиментов, ФИО лица, в пользу которого производятся удержания)

4. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-15

Прошу назначить государственную социальную помощь в виде социального пособия в соответствии с Областным законом от 06.03.2024 №91-ЗС "О государственной социальной помощи в Ростовской области" по следующей причине:

(указать причину обращения)

☐ В случае принятия решения о назначении государственной социальной помощи в виде социального пособия

¹ Паспортные данные заполняются только на членов семьи, имеющих право на меры социальной поддержки.

² Если заявитель указывает на необходимость отразить отдельных граждан «по месту пребывания», то периоды регистрации в графе «Отметка о регистрации (число, месяц, год)» отражаются с указанием даты регистрации «с ____ г. по ____ г.».

сроком более чем на 1 месяц выплату прошу производить:

☐ ежемесячно

☐ единовременно

☐ в случае принятия положительного решения о назначении государственной социальной помощи в виде социального пособия прошу выдать справку для получения государственной социальной стипендии студенту

(указать фамилию, имя и отчество студента)

для предоставления в

(наименование образовательной организации)

5. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-34

Прошу принять документы для рассмотрения вопроса о возможности выплаты денежной компенсации затрат на газификацию жилья за счет средств областного бюджета в соответствии с Областным законом от 22.04.2008 № 11-3С «О предоставлении меры социальной поддержки по оплате расходов на газификацию жилья отдельным категориям граждан», как

(льготная категория)

6. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-49

(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество)

Статус(мать, отец, ребенок)

Прошу выдать мне сертификат на региональный материнский капитал в связи с **рождением / усыновлением**
(нужное подчеркнуть)

ребенка,

(указать очередность рождения ребенка)

(фамилия, имя, отчество ребенка)

(дата рождения ребенка)

Сертификат на региональный материнский капитал ранее

(не выдавался, выдавался - указать нужное)

Родительских прав в отношении ребенка (детей)

(не лишалась(ся), лишалась(ся) - указать нужное)

Умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности, в отношении своего ребенка (детей) не совершала (не совершал).

Сведения о детях (по очередности рождаемости (усыновления):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Пол	Реквизиты свидетельства о рождении	Число, месяц, год рождения	Место рождения	Гражданство
1.						

7. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-50

Прошу назначить ежемесячную денежную выплату на полноценное питание:

☐ женщинам, состоящим на учете в медицинских организациях в связи с беременностью

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Число, месяц и год рождения
2.		

☐ кормящим матерям;

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Число, месяц и год рождения
2.		

☐ детям до 3 лет

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка (детей)	Число, месяц и год рождения ребенка (детей)
2.		

8. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-60

Прошу назначить ежемесячную денежную выплату в соответствии с Областным законом от 22.06.2012 № 882-3С «О ежемесячной денежной выплате на третьего ребенка или последующих детей гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Ростовской области» на

ребенка,

(указать очередность рождения ребенка)

(фамилия, имя, отчество ребенка)

(дата рождения ребенка)

Получателем ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка в соответствии с Областным законом от 16.12.2022 №798-ЗС «о ежемесячном пособии в связи с рождением и воспитанием ребенка» в отношении указанного ребенка:

- ☐ являюсь;
☐ обратилась с заявлением для назначения;
☐ не являюсь.

Ежемесячная денежная выплата в соответствии с Областным законом от 22.10.2004 № 165-ЗС «О социальной поддержке детства в Ростовской области»:

Родительских прав в отношении ребенка (детей) _____
(не назначалась, назначалась – указать нужное)
_____ (не лишалась (ся), лишился (ся) – указать нужное)

9. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-62

9.1. ЗАЯВЛЕНИЕ на получение бесплатной путевки

Прошу предоставить путевку _____ в загородный стационарный/санаторный
(ненужное зачеркнуть)

оздоровительный лагерь для моего ребенка

(реквизиты документа, удостоверяющего личность ребенка (в случае свидетельства о рождении: серия и номер бланка, рег № актовой записи; в случае паспорта: серия и номер, кем выдан, дата выдачи, код подразделения))

зарегистрированного
по месту жительства:
в _____

(указать желаемый субъект РФ)

период _____ 20____ года.

Льготная категория (ненужное зачеркнуть):

малоимущая семья;
семья участника специальной военной операции (далее – участник СВО);
семья, находящаяся в социально опасном положении.

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные в сумме
_____ руб. _____ коп., удерживаемые по _____

(основание для удержания алиментов,

ФИО лица, в пользу которого производятся удержания)

Прошу выдать результат предоставления государственной услуги, оформленный в форме документа на бумажном носителе другому законному представителю несовершеннолетнего, не являющемуся заявителем,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) другого законного представителя несовершеннолетнего)

(сведения о документе, удостоверяющем личность другого законного представителя несовершеннолетнего: вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)

9.2. ЗАЯВЛЕНИЕ на выплату компенсации за самостоятельно приобретенную путевку

Прошу выплатить компенсацию в размере _____ (в процентах) стоимости
за приобретенную путевку _____ в загородный стационарный/санаторный

(ненужное зачеркнуть)

оздоровительный лагерь, оказывающий услуги по адресу:

(указать фактический адрес оказания услуг по путевке)

для моего ребенка

(указать ФИО ребенка)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность ребенка (в случае свидетельства о рождении: серия и номер бланка, рег № актовой записи; в случае паспорта: серия и номер, кем выдан, дата выдачи, код подразделения))

зарегистрированного
по месту жительства: _____

Льготная категория (ненужное зачеркнуть):

малоимущая семья;

семья участника специальной военной операции (далее – участник СВО);

семья, находящаяся в социально опасном положении;

семья, среднедушевой доход которой не превышает 150 процентов величины прожиточного минимума в целом по Ростовской области в расчете на душу населения.

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи алименты, выплаченные в сумме

_____ руб. _____ коп., удерживаемые по _____

(основание для удержания алиментов, _____)

ФИО лица, в пользу которого производятся удержания) _____

Прошу выдать результат предоставления государственной услуги, оформленный в форме документа на бумажном носителе другому законному представителю несовершеннолетнего, не являющемуся заявителем, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) другого законного представителя несовершеннолетнего) _____

(сведения о документе, удостоверяющем личность другого законного представителя несовершеннолетнего: вид документа, серия, номер, кем и когда выдан) _____

10. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-76

Адрес предыдущего места регистрации _____

Период регистрации: _____

☐

Прошу выдать электронный социальный проездной билет для льготного проезда на общественном транспорте по городским и внутрирайонным маршрутам на территории Ростовской области.

11. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-79 КОМПЕНСАЦИЯ РАСХОДОВ ПО 45-3С

В соответствии с Областным законом от 28.11.2023 № 45-3С "О социальной поддержке членов семей лиц, принимающих участие в специальной военной операции" **прошу назначить** как члену семьи лица, принимающего участие в

специальной военной операции,	_____
	(фамилия, имя, отчество лица, принимающего участие в специальной военной операции, _____)

его льготный статус (призванный на военную службу по мобилизации; заключивший контракт о прохождении военной службы; заключивший контракт о пребывании в добровольческом формировании, **адрес регистрации**) _____

компенсацию расходов:

- на оплату **жилого помещения** (Выберите элемент.) (с обязательным указанием наименования и номеров лицевых счетов поставщиков жилищных услуг): _____

- на уплату **взносов на капитальный ремонт общего имущества многоквартирного дома** (с обязательным указанием наименования организации, осуществляющей расчеты, и номеров лицевых счетов): _____

- на оплату **коммунальных услуг** (жилого помещения) (Выберите элемент.) (с обязательным указанием наименования и номеров лицевых счетов поставщиков коммунальных услуг): _____

- на оплату **стоимости твердого топлива** в соответствии с **Выберите элемент.**

(в случае проживания в семье нескольких членов семьи лица, принимающего участие в специальной военной операции, имеющих право на предоставление компенсации расходов на оплату стоимости твердого топлива, компенсация расходов на оплату стоимости

твердого топлива предоставляется в полном объеме лицу, указанному в документе, подтверждающем фактически произведенные расходы при условии письменного согласия других членов семьи и лица, принимающего участие в специальной военной операции, проживающих совместно);

- **бытового газа в баллонах;**

- **жилищно-коммунальных услуг разового характера:** (указать каких) _____

с учетом всех совместно зарегистрированных, включая в том числе лицо, принимающее участие в специальной военной операции, и членов его семьи:

Ф.И.О.	Дата рождения	Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан) (членов семьи, имеющих право на меры социальной поддержки) ³	Родственные связи	Отметка о регистрации (число, месяц, год) указывается: «по месту жительства» либо «по месту пребывания» ⁴	Предоставление мер социальной поддержки на оплату компенсации расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг по иным основаниям ⁵
1.					

12. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ СУ-80 ПРИЗНАНИЕ ГРАЖДАНИНА НУЖДАЮЩИМСЯ В СОЦ.ОБСЛУЖИВАНИИ

Прошу признать _____
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании.

Желаемый поставщик социальных услуг:

_____ (указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг (исполнитель (исполнители) государственных(муниципальных) услуг))

Нуждаюсь в социальных услугах (государственных(муниципальных) услугах):

_____ (указываются желаемые социальные услуги (государственные(муниципальные) услуги) и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг (государственных(муниципальных) услуг) нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

_____ (указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи:

_____ (указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг (государственных (муниципальных) услуг) _____

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить

_____ (указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

дата _____ ✓

_____ (подпись, расшифровка подписи заявителя, законного представителя или доверенного лица)

³ Паспортные данные заполняются только на членов семьи, имеющих право на меры социальной поддержки.

⁴ Если заявитель указывает на необходимость отразить отдельных граждан «по месту пребывания», то периоды регистрации в графе «Отметка о регистрации (число, месяц, год)» отражаются с указанием даты регистрации «с ____ 20__ г. по ____ 20__ г.».

⁵ Указать льготную категорию граждан (ветеран труда, ветеран труда Ростовской области, инвалид, ветеран боевых действий, сельский специалист, многодетная семья)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
К КОМПЛЕКСНОМУ ЗАПРОСУ (ДЕЛО № ОТ)

Перечень государственных услуг, предоставляемых Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Ростовской области, за которыми обращается заявитель

№ п/п	Наименование государственной услуги (вносится индивидуально согласно потребности заявителя)	Подпись заявителя
1.	☐ ПФР-03. Установление ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан в Российской Федерации (административная процедура по приему заявления о предоставлении набора социальных услуг, об отказе от получения набора социальных услуг или о возобновлении предоставления набора социальных услуг)	
2.	☐ ПФР-15. Установление страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению	
	☐ Государственная пенсия по инвалидности, по случаю потери кормильца	
	☐ Социальная пенсия по инвалидности, по случаю потери кормильца	
	☐ Страховая пенсия по инвалидности, по случаю потери кормильца	
3.	☐ ПФР-25. Назначение государственного пособия гражданам, имеющим детей	
	☐ Единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву	
	☐ Ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву (по мобилизации)	
4.	☐ ПФР-26. Назначение мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации, гражданам из числа военнослужащих и членов их семей	
	☐ Компенсационная выплата в связи с расходами по оплате пользования жилым помещением, содержания жилого помещения, взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг	
	☐ Средства на проведение ремонта членам семей	
	☐ Ежемесячная денежная компенсация, установленная частями 9,10 и 13 статьи 3 Федерального закона "О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат" в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 22.02.2012 № 142	
5.	☐ ПФР-34. Прием заявлений по установлению ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан (участникам СВО и членам семьи) в Российской Федерации	
	☐ Ежемесячная денежная выплата по категории "Ветеран боевых действий"	
	☐ Ежемесячная денежная выплата по категории "Член семьи погибшего (умершего) инвалида ВОВ, участника ВОВ, ветерана боевых действий"	
	☐ Ежемесячная денежная выплата по категории "Члены семей погибших при исполнении служебных обязанностей"	
	☐ Ежемесячная денежная выплата по категории "Герои РФ и члены их семей"	
6	☐ ПФР-35. Прием заявлений о предоставлении услуги по санаторно-курортному лечению, медицинской реабилитации в центрах реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации	
7	☐ ПФР-36 Предоставление гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, государственной услуги по предоставлению при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний, и бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно	
	☐ Предоставление санаторно-курортного лечения	
	☐ Предоставление санаторно-курортного лечения по категории "Члены семей погибших ветеранов боевых действий"	

№ п/п	Наименование государственной услуги (вносится индивидуально согласно потребности заявителя)	Подпись заявителя
8	☐ ФСС-09. Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации и (или) услугами и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, а также выплата компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами технические средства реабилитации (ветеранами протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия) и (или) оплаченные услуги и ежегодная денежная компенсация расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников (в части подачи заявления о предоставлении инвалидам технических средств реабилитации и (или) услуг и отдельным категориям граждан из числа ветеранов протезов (кроме зубных протезов), протезно-ортопедических изделий, а также выплата компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами технические средства реабилитации (ветеранами протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия) и (или) оплаченные услуги и ежегодной денежной компенсации расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников)	

СВЕДЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

1. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ ПФР-03

ДЛЯ ВОЗОБНОВЛЕНИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ:

Прошу возобновить предоставление мне:

- ☐ набора социальных услуг, предусмотренных частью 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»
- ☐ социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»
- ☐ социальной услуги, предусмотренной пунктом 1.1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»
- ☐ социальной услуги, предусмотренной пунктом 2 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

(нужное отметить)

и направлять на его (ее, их) оплату часть суммы ежемесячной денежной выплаты с 1 января 20__ года.

Мною получены разъяснения о праве на отказ от получения государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, установленных частью 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

для предоставления набора социальных услуг:

Прошу предоставить мне:

набор социальных услуг, предусмотренный частью 1 статьи 6.2
Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

социальную услугу, предусмотренную пунктом 1 части 1 статьи 6.2
Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

социальную услугу, предусмотренную пунктом 2 части 1 статьи 6.2
Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»
(нужное отметить)

и оплатить его (ее, их) за счет суммы (части суммы) ежемесячной денежной выплаты с 1 января 20__ года
(нужное подчеркнуть)

для отказа от получения набора социальных услуг

Прошу учесть мой отказ от получения:

- ☐ набора социальных услуг, предусмотренного частью 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»
- ☐ социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

- ☐ социальной услуги, предусмотренной пунктом 1.1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»
- ☐ социальной услуги, предусмотренной пунктом 2 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

(нужное отметить)

и прекратить его (ее, их) оплату за счет части суммы (суммы) ежемесячной денежной выплаты с 1 января 20__ года.
(нужное подчеркнуть)

Мною получены разъяснения о праве на возобновление получения государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, установленных частью 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

2. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ ПФР-15

Прошу (сделать отметку (отметки) в соответствующем квадрате (квадратах):

- ☐ назначить страховую пенсию по старости ⁶;
- ☐ назначить страховую пенсию по инвалидности ⁷;
- ☐ назначить страховую пенсию по случаю потери кормильца ⁸;
- ☐ назначить долю страховой пенсии по старости;
- ☐ назначить накопительную пенсию.

В составе накопительной пенсии средства пенсионных накоплений, сформированные за счет средств дополнительных страховых взносов, взносов работодателя, взносов на софинансирование формирования пенсионных накоплений, дохода от их инвестирования, средств (части средств) материнского (семейного) капитала, направленных на формирование накопительной пенсии, дохода от их инвестирования (сделать отметку в соответствующем квадрате при наличии указанных средств):

☐ учесть, ☐ не учитывать;

- ☐ назначить пенсию за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению;
- ☐ назначить пенсию по старости по государственному пенсионному обеспечению;
- ☐ назначить пенсию по инвалидности по государственному пенсионному обеспечению;
- ☐ назначить пенсию по случаю потери кормильца по государственному пенсионному обеспечению;
- ☐ назначить социальную пенсию по старости;
- ☐ назначить социальную пенсию по инвалидности;
- ☐ назначить социальную пенсию по случаю потери кормильца;
- ☐ назначить социальную пенсию детям, оба родителя которых неизвестны;
- ☐ назначить пенсию, предусмотренную Законом Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации";
- ☐ назначить пенсию по старости, предусмотренную Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС";

☐ произвести перевод с _____ (вид пенсии)
установленной в соответствии с _____
на пенсию _____ (законодательный акт);
(вид пенсии, на которую осуществляется перевод)

☐ установить федеральную социальную доплату к пенсии (если общая сумма моего материального обеспечения не достигнет величины прожиточного минимума пенсионера в субъекте Российской Федерации);

☐ _____ (дополнительный выбор)

Сообщаю, что (сделать отметки в соответствующих квадратах, заполнить нужные пункты):

⁶ Обращение за назначением страховой пенсии по старости является также обращением за установлением фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии (кроме случаев назначения страховой пенсии по старости, за исключением фиксированной выплаты к страховой пенсии, предусмотренных пунктами 6 и 7 статьи 3 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации").

⁷ Обращение за назначением страховой пенсии по инвалидности является также обращением за установлением фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии.

⁸ Обращение за назначением страховой пенсии по случаю потери кормильца является также обращением за установлением фиксированной выплаты к указанной страховой пенсии.

а) ☐ не работаю, ☐ работаю;

б) на моем иждивении находятся _____ нетрудоспособных членов семьи;
(указывается количество, в случае отсутствия делается запись "нет")

в) сведения о детях (указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости, страховой пенсией по инвалидности, накопительной пенсией):

Фамилия, имя, отчество (при наличии) в соответствии со свидетельством о рождении	Дата рождения	Страховой номер индивидуального лицевого счета	В отношении данного ребенка *	
			родительских прав был лишен/ не был лишен	усыновление было отменено/ не было отменено

* Указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости женщины (родителя) из числа лиц, предусмотренных пунктами 1 - 2 части 1 статьи 32 Федерального закона «О страховых пенсиях»;

г) проходил военную службу по призыву (указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости, страховой пенсией по инвалидности, накопительной пенсией)

в период с _____ по _____;

д) проходил(а) военную службу, другую приравненную к ней службу, предусмотренную Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 г. № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей» (далее – Закон Российской Федерации «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей») (за исключением военной службы по призыву) (указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости, страховой пенсией по инвалидности, накопительной пенсией)

в периоды с _____ по _____, с _____ по _____;

е) осуществлял(а) уход за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет или за лицом, достигшим возраста 80 лет (указывается в случае обращения за страховой пенсией по старости, страховой пенсией по инвалидности, накопительной пенсией)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	страховой номер индивидуального лицевого счета	В период	
		с	по

ж) получателем пенсии в соответствии с законодательством иностранного государства:

☐ не являюсь, ☐ являюсь _____;
(государство)

(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по случаю потери кормильца):

☐ умерший кормилец не являлся, ☐ умерший кормилец являлся _____;
(название государства)

☐ сведений не имею;

з) получателем пенсии в соответствии с Законом Российской Федерации «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей»:

☐ не являюсь, ☐ являюсь _____;
(вид пенсии)

☐ являлся _____;
(орган, осуществлявший пенсионное обеспечение)

(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по случаю потери кормильца):

☐ умерший кормилец не являлся, ☐ умерший кормилец являлся _____;
(орган, осуществлявший пенсионное обеспечение)

☐ сведений не имею;

и) получателем иной пенсии, предусмотренной Законом Российской Федерации «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей» кроме пенсии по случаю потери кормильца,

назначенной в соответствии с указанным Законом (делается отметка в случае обращения за пенсией лица, получающего пенсию по случаю потери кормильца в соответствии с Законом Российской Федерации «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей»);

☐ не являюсь, ☐ являюсь.

к) получателем ежемесячного пожизненного содержания (ежемесячного вознаграждения) в соответствии с Законом Российской Федерации от 26 июня 1992 г. N 3132-1 "О статусе судей в Российской Федерации":

☐ не являюсь, ☐ являюсь; ☐ не являлся;

(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по случаю потери кормильца):

☐ умерший кормилец не являлся, ☐ умерший кормилец являлся;

☐ сведений не имею;

л) в новый брак (делается отметка в случае обращения супруга умершего кормильца за страховой пенсией по случаю потери кормильца; вдовы военнослужащего, погибшего в период прохождения военной службы по призыву вследствие военной травмы, за пенсией по случаю потери кормильца по государственному пенсионному обеспечению; гражданина, получающего пенсию по случаю потери кормильца за супруга, предусмотренную статьей 30 Закона Российской Федерации «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, и их семей», за пенсией):

☐ не вступал(а), ☐ вступал(а);

м) одновременно с постоянным местом жительства на территории Российской Федерации постоянное место жительства на территории иностранного государства (делается отметка в случае обращения за социальной пенсией):

☐ не имею, ☐ имею;

н) ☐ согласен на перерасчет размера пенсии в сторону увеличения в связи с установлением I группы инвалидности, достижением возраста 80 лет при наступлении впоследствии указанных обстоятельств (делается отметка в случае обращения гражданина из числа космонавтов за пенсией за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению либо пенсией по инвалидности по государственному пенсионному обеспечению);

о) государственные должности Российской Федерации, на постоянной основе государственные должности субъектов Российской Федерации, на постоянной основе муниципальные должности, должности государственной гражданской службы Российской Федерации, должности муниципальной службы:

(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по старости, накопительной пенсией):

☐ не замещаю, ☐ замещаю, ☐ замещал;

(делается отметка в случае обращения за страховой пенсией по случаю потери кормильца):

☐ умерший кормилец не замещал, ☐ умерший кормилец замещал,

☐ сведений не имею;

п) с принятием решения о назначении пенсии по имеющимся в распоряжении территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации сведениям индивидуального (персонифицированного) учета без представления дополнительных документов о стаже и заработке (делается отметка в случае обращения за страховой пенсией, накопительной пенсией):

☐ согласен, ☐ не согласен;

р) для идентификации личности гражданина при обращении в территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации посредством телефонной связи за имеющейся в распоряжении территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации информацией, относящейся к его персональным данным, использовать контрольную информацию (заполняется один из предложенных вариантов в случае намерения заявителя получать указанную информацию посредством телефонной связи):

☐ вариант 1: ответ на секретный вопрос *
(сделать отметку в нужном квадрате при выборе указанного варианта):

☐ девичья фамилия матери,

☐ любимое блюдо,

☐ кличка домашнего питомца,

☐ Ваш любимый писатель,

☐ номер школы, которую Вы закончили,

(указать ответ на секретный вопрос)

* Не более 20 символов



вариант 2: секретный код *
(указать код, состоящий из букв и (или) цифр)

Я предупрежден:

а) о необходимости извещать территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации о наступлении обстоятельств, влекущих за собой изменение размера пенсии или прекращение, приостановление, продление выплаты пенсии, об изменении места жительства, не позднее следующего рабочего дня после наступления соответствующих обстоятельств (часть 5 статьи 26, части 1 – 3, 5 статьи 28 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (далее – Федеральный закон «О страховых пенсиях»), статья 24 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»), части 1 – 5 статьи 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 424-ФЗ «О накопительной пенсии» (далее – Федеральный закон «О накопительной пенсии»));

б) о необходимости извещать территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации о выезде на постоянное жительство за пределы территории Российской Федерации путем подачи соответствующего заявления не ранее чем за один месяц до даты выезда (часть 1 статьи 27 Федерального закона «О страховых пенсиях», статья 24 Федерального закона «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», статья 14 Федерального закона «О накопительной пенсии»);

в) о том, что размер взноса на софинансирование формирования пенсионных накоплений лицам, имеющим право на страховую пенсию в соответствии со статьей 8 Федерального закона «О страховых пенсиях» и обратившимся за установлением страховой пенсии, накопительной пенсии либо иной пенсии в соответствии с законодательством Российской Федерации, определяется исходя из суммы дополнительных страховых взносов на накопительную пенсию, уплаченной застрахованным лицом за истекший календарный год, без ее увеличения в четыре раза (пункт 2 статьи 13 Федерального закона от 30 апреля 2008 г. № 56-ФЗ «О дополнительных страховых взносах на накопительную пенсию и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений»);

г) о необходимости безотлагательно извещать территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации о поступлении на работу и (или) выполнении иной деятельности, в период осуществления которой я подлежу обязательному пенсионному страхованию, о наступлении других обстоятельств, влекущих изменение размера федеральной социальной доплаты к пенсии или прекращение ее выплаты (для пенсионеров, которым установлена федеральная социальная доплата к пенсии в соответствии со статьей 12.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»);

д) о том, что при получении посредством телефонной связи имеющейся в распоряжении территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации информации, относящейся к моим персональным данным, необходимо сообщить работнику территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации фамилию, имя, отчество (при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, а также контрольную информацию, указанную мной в подпункте «п» пункта 4 настоящего заявления;

е)

(иное)

3. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ ПФР-25

Вид пособия:

☐

единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву

☐

ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву

Обучаюсь по очной форме обучения

да, нет

(нужное подчеркнуть)

Сведения о профессиональной образовательной организации высшего образования, образовательной организации дополнительного профессионального образования или научной организации

(указать наименование организации)

Сведения о втором родителе ребенка⁹

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

СНИЛС (при наличии)

Дата рождения (дд.мм.гггг)

Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, реквизиты, дата выдачи)

Сведения об отце ребенка¹⁰

Фамилия

Имя

⁹ Заполняется для единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком

¹⁰ Заполняется для единовременного пособия беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, и (или) ежемесячного пособия на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву (нужное отметить).

Отчество (при наличии) _____
СНИЛС (при наличии) _____
Дата рождения (дд.мм.гггг) _____
Сведения о документе, удостоверяющем личность код подразделения
(вид, реквизиты, дата выдачи) _____

Дополнительные сведения

Наименование воинской части,
в которой проходит служба по призыву
Наименование военного комиссариата
по месту призыва (в случае если военная служба
окончена)
Наименование военной профессиональной
образовательной организации или военной
образовательной организации высшего
образования,
в которой проходит обучение

Сведения о детях заявителя¹¹

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)
СНИЛС

Дата рождения (дд.мм.гггг)

Сведения о документе,
удостоверяющем личность

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, паспорта гражданина Российской Федерации указываются серия и номер, дата выдачи паспорта, код подразделения, выдавшего паспорт, наименование органа, выдавшего паспорт.

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются серия и номер, дата выдачи свидетельства о рождении, наименование органа, выдавшего свидетельство о рождении, номер актовой записи, дата актовой записи, место государственной регистрации)

Ребенок на полном государственном
обеспечении

☐ находится
☐ не находится
(нужное отметить)

Заявитель является для ребенка

☐ мать
☐ отец
☐ опекун (попечитель)
☐ усыновитель
☐ приемный родитель
☐ другой родственник
(нужное отметить)

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)
СНИЛС

Дата рождения (дд.мм.гггг)

Сведения о документе, удостоверяющем личность

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, паспорта гражданина Российской Федерации указываются серия и номер, дата выдачи паспорта, код подразделения, выдавшего паспорт, наименование органа, выдавшего паспорт.

В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются серия и номер, дата выдачи свидетельства о рождении, наименование органа, выдавшего свидетельство о рождении, номер актовой записи, дата актовой записи, место государственной регистрации)

Ребенок на полном государственном
обеспечении

☐ находится
☐ не находится
(нужное отметить)

Заявитель является для ребенка

☐ мать
☐ отец
☐ опекун (попечитель)
☐ усыновитель
☐ приемный родитель
☐ другой родственник
(нужное отметить)

4. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ ПФР-26И ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ

Я являюсь:

¹¹Заполняется для единовременного пособия при рождении ребенка, единовременного пособия при передаче ребенка на воспитание в семью, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, ежемесячного пособия по уходу за ребенком военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, пособия по беременности и родам (в случае усыновления ребенка), в том числе заполняются сведения о предыдущих детях, лица имеющего право на ежемесячное пособие по уходу за ребенком.

- ☐ получателем услуги;
- ☐ представителем.

Являюсь пенсионером (указывается ведомство, осуществляющее пенсионное обеспечение) _____

Сделайте отметку в соответствующем квадрате, если одно или несколько из следующих утверждений о получателе услуг является верным на момент подачи заявления¹⁰

3. ☐ Назначение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца

- 3.1 ☐ Являюсь членом семьи погибшего (умершего), имеющим право на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

- 3.2 Сведения из справки о праве гражданина на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

- 3.3 Степень родства:

- 3.3.1 ☐ Супруг/супруга

Наименование документа		Свидетельство о браке	
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

- 3.3.2 ☐ Сын/дочь

Наименование документа		Свидетельство о рождении	
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

- ☐ В возрасте от 18 до 23 лет

- ☐ Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

- ☐ Являюсь инвалидом с детства

- 3.3.3 ☐ Иное:

- ☐ Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

- 3.4 Сведения о количестве граждан, зарегистрированных по месту жительства в жилом доме, подлежащем ремонту _____ граждан

- 3.5 Сведения о других членах семьи, имеющих право на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов¹¹:

- 3.5.1

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

СНИЛС _____

Сведения о документе, удостоверяющем личность вид, дата выдачи, реквизиты)¹² _____

Дата рождения (дд.мм.гггг) _____

Адрес места жительства¹³ _____

Адрес места пребывания¹⁴ _____

Адрес места фактического проживания¹⁵ _____

Контактный телефон _____

Адрес электронной почты _____

- 3.5.2 Сведения из справки о праве гражданина на получение средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	

Кем выдан	
-----------	--

3.5.3 Степень родства:

☐ Супруг/супруга

Наименование документа	Свидетельство о браке		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ Сын/дочь

Наименование документа	Свидетельство о рождении		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ В возрасте до 18 лет

☐ В возрасте от 18 до 23 лет

☐ Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ Являюсь инвалидом с детства

☐ Иное:

☐ Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

4. ☐ Пособие на проведение летнего оздоровительного отдыха детей отдельных категорий военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших), пропавших без вести, ставших инвалидами в связи с выполнением задач в условиях вооруженного конфликта немеждународного характера в Чеченской Республике и на непосредственно прилегающих к ней территориях Северного Кавказа, отнесенных к зоне вооруженного конфликта, а также в связи с выполнением задач в ходе контртеррористических операций на территории Северо-Кавказского региона

4.1 Сведения о военнослужащем (сотруднике)

4.1.1 Сведения о призыве военнослужащего (отца ребенка) на военную службу и прохождение им военной службы по призыву

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

4.1.2 ☐ Является инвалидом в связи с выполнением задач в условиях вооруженного конфликта.

4.1.3 Сведения о смерти

Наименование документа	Свидетельство о смерти		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

4.1.4 ☐ Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим

4.2 Сведения о ребенке

4.2.1

Ф.И.О. ребенка			
СНИЛС		Пол	☐ м ☐ ж
Наименование документа, подтверждающего личность	Свидетельство о рождении		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

4.2.2 ☐ Адрес места жительства ребенка совпадает с адресом места жительства заявителя

Адрес места жительства ¹⁶	
Адрес места пребывания ¹⁷	

4.2.3 ☐ Назначена пенсия по случаю потери кормильца в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

5. ☐ Компенсационная выплата в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти

- 5.1 ☐ Являюсь членом семьи погибшего (умершего)

Сведения из справки, подтверждающей право членов семьи на компенсационные выплаты

Наименование документа		Дата выдачи	
Серия, номер			
Кем выдан			

Степень родства:

- 5.1.1 ☐ Супруг/супруга

Наименование документа	Свидетельство о браке
Серия, номер	Дата выдачи
Кем выдан	

- 5.1.2 ☐ Родитель

Наименование документа	Свидетельство о рождении
Серия, номер	Дата выдачи
Кем выдан	

- 5.1.3 ☐ Сын/дочь

Наименование документа	Свидетельство о рождении
Серия, номер	Дата выдачи
Кем выдан	

5.1.4

- ☐ Иное:

- ☐ Решение суда о нахождении на иждивении погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника федерального органа исполнительной власти

- 5.2 Сведения о количестве граждан, зарегистрированных по месту жительства в жилом помещении, расходы по оплате которого подлежат компенсации _____ граждан

- 5.3 ☐ Подтверждаю отсутствие вступившей в законную силу судебными актами непогашенной задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг за последние 3 года

- 5.4 ☐ Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

Наименование документа		Дата выдачи	
Серия, номер			
Кем выдан			

- 5.5 ☐ Являюсь инвалидом с детства

6. ☐ Ежемесячное пособие детям военнослужащих сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших, объявленных умершими, признанных безвестно отсутствующими) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) и детям лиц, умерших вследствие военной травмы после увольнения с военной службы (службы в органах и учреждениях) в части сотрудников, пенсионное обеспечение которых осуществляется Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации

- 6.1 Сведения о погибшем (умершем)

- 6.1.1 Сведения о призыве отца ребенка на военную службу и прохождение им военной службы по призыву

Наименование документа		Дата выдачи	
Серия, номер			
Кем выдан			

- 6.1.2 Сведения о смерти

Наименование документа	Свидетельство о смерти
Серия, номер	Дата выдачи
Кем выдан	

- 6.1.3 ☐ Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим

- 6.1.4 ☐ Погиб (умер) при исполнении обязанностей военной службы (вследствие военной травмы)

6.2 ☐ Являюсь инвалидом с детства (для детей старше 18 лет)

6.3 ☐ Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования (для детей старше 18 лет)

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

6.4 ☐ Получаю пенсию по случаю потери кормильца в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации

7. ☐ Ежемесячная денежная компенсация военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, и членам их семей

7.1 ☐ Являюсь инвалидом вследствие военной травмы¹⁸

7.1.2 ☐ Военная травма получена в период прохождения военной службы в _____ (силовой орган)

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

7.1.3 ☐ Получаю пенсию в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации

7.2 ☐ Являюсь членом семьи погибшего (умершего)¹⁹

Родственные отношения:

7.2.1 ☐ Супруг/супруга

Наименование документа	Свидетельство о браке		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ Являюсь инвалидом

7.2.2 ☐ Родитель

Наименование документа	Свидетельство о рождении		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ Являюсь инвалидом

7.2.3 ☐ Сын/дочь

Наименование документа	Свидетельство о рождении		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

☐ Являюсь инвалидом с детства

☐ Обучаюсь по очной форме в общеобразовательной организации либо профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования

7.2.4 ☐ Являюсь лицом, фактически воспитавшим и содержавшим военнослужащего:

Наименование документа	Решение суда		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

7.3 ☐ Получаю пенсию в Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации

7.4 ☐ Сведения о погибшем (умершем)

7.4.1 Сведения о смерти

Наименование документа	Свидетельство о смерти		
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

7.4.2 ☐ Признан в установленном порядке безвестно отсутствующим или объявлен умершим

7.4.3 ☐ Погиб (умер) при исполнении обязанностей военной службы (вследствие военной травмы)

7.4.4 ☐ Военная травма получена в период прохождения военной службы в _____ (силовой орган)

дата

✓

5. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПФР-34 ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ

3. Место нахождения выплатного дела _____

(при наличии выплатного дела)

4. Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату по категории _____

(указать категорию лица, имеющего право на ежемесячную денежную выплату)

в соответствии с Федеральным законом _____

(дата, №, наименование соответствующего Федерального закона)

5. Прошу направить выплатное дело получателя ежемесячной денежной выплаты в _____

(наименование территориального органа ПФР, которым будет осуществляться ежемесячная денежная выплата)

6. Данные о других членах семьи Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы:

Фамилия, имя, отчество	Число, месяц, год рождения	Степень родства
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

7. Сведения о документе, подтверждающем право гражданина на установление ежемесячной денежной выплаты:

Наименование правоустанавливающего документа	
Серия, номер	Дата выдачи
Кем выдан	

8. Я предупрежден(а) о необходимости безотлагательно извещать территориальный орган ПФР об обстоятельствах, влияющих на изменение размера ежемесячной денежной выплаты, а также влекущих прекращение ее выплаты.

В случае получения излишних сумм социальных выплат в связи с несообщением о наступлении вышеуказанных обстоятельств обязуюсь возместить причиненный Пенсионному фонду Российской Федерации ущерб.

Мне известно, что ежемесячная денежная выплата устанавливается при условии отказа от льгот, предусмотренных:

- статьями 2 – 8 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»¹ (далее – Закон Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1) (за исключением льгот, предусмотренных пунктом 2 статьи 1.1 указанного Закона Российской Федерации) для Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;

- пунктом 3 статьи 1.1 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 (за исключением льгот, предусмотренных пунктом 4 статьи 1.1 указанного Закона Российской Федерации) для членов семьи умершего (погибшего) Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и полного кавалера ордена Славы

- статьями 2 – 6 Федерального закона от 9 января 1997 г. № 5-ФЗ «О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы»³ (далее – Федеральный закон от 9 января 1997 г. № 5-ФЗ) (за исключением льгот, предусмотренных частью 2 статьи 1.1 указанного Федерального закона) для Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации и полных кавалеров ордена Трудовой Славы.

9. Контактный телефон _____

10. Адрес электронной почты: _____

11. О ходе и результатах рассмотрения данного заявления прошу информировать: _____

¹ Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 7, ст. 247, Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, № 23, ст. 2909.

² Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 7, ст. 247, Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, № 23, ст. 2909.

³ Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 3, ст. 349; 2019, № 23, ст. 2909.

- ☐ меня лично
 ☐ моего представителя
- ☐ Через «Личный кабинет» на сайте ПФР
 ☐ Через Единый портал государственных и муниципальных услуг

- ☐ Путем передачи текстовых сообщений:
- ☐ на адрес электронной почты _____
- ☐ на абонентский номер устройства подвижной радиотелефонной связи _____

12. Для идентификации личности при обращении в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации посредством телефонной связи за имеющейся в распоряжении территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации информацией, относящейся к персональным данным, использовать контрольную информацию 4 (заполняется один из предложенных вариантов в случае намерения заявителя получать указанную информацию посредством телефонной связи):

- ☐ вариант 1: ответ на секретный вопрос *:
- ☐ девичья фамилия матери
 ☐ любимое блюдо
- ☐ кличка домашнего питомца
 ☐ Ваш любимый писатель
- ☐ номер школы, которую Вы закончили

_____ (указать ответ на секретный вопрос)

- ☐ вариант 2: секретный код *:

_____ (указать код, состоящий из букв и (или) цифр)

6. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПФР-35 НАПРАВЛЕНИЕ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ В ЦЕНТРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Прошу (нужное отметить)

- ☐ Направить на санаторно-курортное лечение
 ☐ Направить на медицинскую реабилитацию
- (длительность санаторно-курортного лечения не более 21 дня)

Прошу сообщить о принятом решении (в случае подачи заявления на бумажном носителе):

на адрес электронной почты _____ иным способом

(указать)

Предпочтительный способ информирования о принятом решении: _____

7. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПФР-36 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПУТЕВОК НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И БЕСПЛАТНОГО ПРОЕЗДА НА МЕЖДУГОРОДНОМ ТРАНСПОРТЕ К МЕСТУ ЛЕЧЕНИЯ И ОБРАТНО ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА НСУ

Прошу (нужное отметить)

- ☐ предоставить путевку на санаторно-курортное лечение
- ☐ предоставить бесплатный проезд к месту лечения и обратно

⁴ Если гражданин сообщил контрольную информацию в заявлении, принятом ранее для предоставления иной государственной услуги, то в дальнейшем территориальный орган ПФР использует контрольную информацию, указанную в последнем поданном заявлении.

* Не более 20 символов.

В сопровождении ☐ нуждаюсь ☐ не нуждаюсь
Фамилия, имя, отчество (при наличии) сопровождающего: _____

Документ, удостоверяющий личность сопровождающего:

наименование: _____

серия: _____ номер: _____ дата выдачи: "___" _____ 20__ г.

наименование органа, выдавшего документ: _____

Проведение медико-технической экспертизы

Желаемое место проведения медико-технической экспертизы:

- ☐ место осуществления приема территориальным органом Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации
- ☐ место пребывания заявителя вследствие затруднения в транспортировке технического средства
- ☐ место пребывания заявителя вследствие состояния здоровья заявителя

Перечень прилагаемых заявителем (инвалидом, ветераном) либо его законным или уполномоченным представителем документов, необходимых для предоставления государственной услуги:

1. _____
2. _____

Обратная связь с заявителем

Предпочтительный способ информирования заявителя (нужное отметить):

- ☐ по домашнему телефону ☐ по мобильному телефону ☐ смс-информирование
- ☐ посредством почтовых отправлений ☐ по электронной почте
- ☐ иным способом (указать): _____

Способ направления заявителю результата предоставления государственной услуги:

- ☐ вручить в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации
- ☐ вручить в многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг (при подаче заявления через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг)
- ☐ направить по почте
- ☐ направить в форме электронного документа (при направлении заявления через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций), Личный кабинет получателя услуг на официальном сайте Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации)
- ☐ Подтверждаю согласие на участие в смс-опросе о качестве предоставления государственных услуг (отметить при необходимости).

дата

✓

_____ (подпись, расшифровка подписи заявителя, законного представителя или доверенного лица)

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
К КОМПЛЕКСНОМУ ЗАПРОСУ (ДЕЛО № ОТ)**

Перечень государственных услуг, предоставляемых государственным бюджетным учреждением Ростовской области «Агентство жилищных программ», за которыми обращается заявитель

№ п/п	Наименование государственной услуги (вносится индивидуально согласно потребности заявителя)	Подпись заявителя
1.	☐ АЖП-05 Прием заявлений о субсидировании процентной ставки по жилищному кредиту от участников специальной военной операции и членов их семей	

СВЕДЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГИ

Телефон супруга (и) _____

3. СВЕДЕНИЯ О МЕСТЕ ПРИОБРЕТЕНИЯ (СТРОИТЕЛЬСТВА) ЖИЛЬЯ*
(указать наименование муниципального образования)

*исходя из указанных данных будет рассчитываться расчетный размер ипотечного кредита и максимальный размер бюджетной субсидии

Я, ФИО_уведомлен(а), что приобретение жилья возможно только на первичном рынке.

4. СВЕДЕНИЯ О МЕСТЕ РАБОТЫ ЗАЯВИТЕЛЯ И СУПРУГА(И)*

	Заявитель	Супруг(а)
Полное наименование организации		
Адрес организации		
Должность		

5. СВЕДЕНИЯ О ПОЛУЧЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКИ В КАКОЙ-ЛИБО ФОРМЕ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО, ОБЛАСТНОГО, МЕСТНОГО БЮДЖЕТОВ:

Не получал(а), (и)	
Получил(а) свидетельство о праве на получение социальной выплаты(укажите ФИО получателя и степень родства) _____ в рамках программы (подпрограммы) _____	
Получил(а) государственную поддержку (укажите ФИО получателя и степень родства) _____ в рамках программы (подпрограммы) _____	

Персональные данные заявителя и членов его семьи обрабатываются ГБУ РО «Агентство жилищных программ» (г. Ростов-на-Дону, пр.Ворошиловский 12) и многофункциональными центрами предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ) по месту их нахождения в целях:

- предоставления государственной поддержки и выполнения требований законодательства Российской Федерации в рамках соответствующей деятельности;
- информирования заявителя в рамках выполнения требований законодательства.

Обработка персональных данных как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации включает в себя сбор, накопление, систематизацию, хранение, уточнение, использование, в том числе предоставление в кредитные и иные организации, третьим лицам в рамках предоставления государственной поддержки, уничтожение персональных данных.

С Политикой по обработке персональных данных, поступающих в электронном виде в ГБУ РО «Агентство жилищных программ», ознакомлен(а). Подтверждаю согласие на передачу в электронном виде по открытым каналам связи сети Интернет и обработку представленных мною персональных данных, и получение информации и документов в электронном виде по открытым каналам связи в сети Интернет. Я согласен с обработкой персональных данных с использованием SSL сертификата.

Подтверждаю согласие на обработку государственным бюджетным учреждением Ростовской области «Агентство жилищных программ» представленных мною персональных данных.

Срок обработки персональных данных устанавливается в рамках всего срока обработки и хранения личных дел граждан.

Опись документов, представленных вместе с заявлением:

№ п/п	Наименование документа	Отметка о наличии (ставится v)*
1	Копия паспорта или заменяющего его документа заявителя и членов его семьи (все страницы, включая пустые).	
2	Копия свидетельства о рождении заявителя и всех членов его семьи.	
3	Копия свидетельства о заключении брака (свидетельства о расторжении брака) заявителя и членов его семьи (при наличии).	
4	Копия удостоверения ветерана боевых действий заявителя с выпиской из личного дела (при наличии)	

№ п/п	Наименование документа	Отметка о наличии (ставится v)*
5	Копии правоустанавливающих документов на жилое помещение, в котором проживает заявитель.	
6	Копии правоустанавливающих документов на жилые помещения по месту жительства членов семьи заявителя (если заявитель и его члены семьи постоянно зарегистрированы по месту жительства по разным адресам).	
7	Копии документов о праве собственности на имеющееся у заявителя и членов его семьи недвижимое имущество.	
8	Копии документов, подтверждающих нахождение ребенка на полном государственном обеспечении, а также документов, подтверждающих лишение родительских прав или ограничение в родительских правах (при наличии).	
9	Копия вступившего в законную силу решения суда о признании членом семьи, заверенная судом, вынесшим решение (при наличии).	
10	Копии документов, подтверждающих регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета и содержащих сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС), заявителя и членов его семьи.	
11	Копия вступившего в законную силу решения суда, в котором определено место жительства ребенка заявителя (супруга заявителя) после расторжения брака, или копию соглашения об определении места жительства ребенка с одним из родителей (в целях включения ребенка в состав семьи заявителя в случае, если брак между родителями расторгнут или не заключен).	
12	Копии документов, подтверждающих отнесение гражданина к категории участников СВО и членов их семей, (документы, выданные Военным комиссариатом Ростовской области, по месту службы(работы).	
13	Копия свидетельства о смерти гражданина (в случае смерти гражданина - участника СВО).	
14	Копии документов, подтверждающих полномочия представителя заявителя (в случае подачи документов представителем).	

*Отметка о наличии документов ставится сотрудником МФЦ.

В случае, если вышеперечисленные документы представлены гражданином не в полном объеме, сотрудник МФЦ не принимает представленный пакет документов до полной укомплектации.

(регистрационный номер
заявления)

(дата приема заявления)

(подпись, расшифровка подписи заявителя, законного
представителя или доверенного лица)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
К КОМПЛЕКСНОМУ ЗАПРОСУ (ДЕЛО № ОТ)

Перечень государственных услуг, предоставляемых автономной некоммерческой организацией – микрофинансовой организацией «Ростовское региональное агентство поддержки предпринимательства», за которыми обращается заявитель

№ п/п	Наименование государственной услуги (вносится индивидуально согласно потребности заявителя)	Подпись заявителя
1.	☐ РРАПП-05. Прием заявлений на реструктуризацию задолженности по действующим договорам микрозайма, заключенным с АНО МФК «РРАПП» участниками специальной военной операции и членами их семей	

1. ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ УСЛУГИ РРАПП-05

В связи с _____
(указать причину, основание)

прошу в соответствии с правом, предоставленным мне законом, предоставить

с _____ года льготный период, приостановив исполнение мной обязательств

по Договору микрозайма № _____ от _____

на срок _____

Результат предоставления услуги прошу выдать (направить) следующим способом:

☐	в АНО МФК «РРАПП»
☐	в МФЦ
☐	по электронной почте

дата _____
(подпись, расшифровка подписи заявителя, законного представителя или доверенного лица)

Порядку предоставления государственной услуги «Организация отдыха и оздоровления детей»

Лист № _____ из _____

[illegible]

60

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ (ВИЗИРОВАНИЯ)

№ проекта: 24/4782 от 20.10.25

Группа документов: Исходящие Минобразования области

Версия проекта: 2

Состав:

Содержание: Доп.соглашение к соглашению от 01.04.2022 № 95 (МФЦ)

Исполнители: Канищева Н.И. - Главный специалист отдела организации отдыха и оздоровления детей

ФИО и должность	Виза	Дата	Подпись	Примечание
Саковникова Е.И. - Заместитель министра образования Ростовской области (Министерство образования Ростовской области (Заместитель министра Саковникова Е.И.))	Согласен	17.10.2025 18:15		
Корост А.С. - Начальник отдела правовой работы министерства образования (Министерство образования Ростовской области (Отдел правовой работы))	Согласен	21.10.2025 18:24		
Гавря В.А. - Ведущий специалист отдела правовой работы министерства образования (Министерство образования Ростовской области (Отдел правовой работы))	Согласен	21.10.2025 17:40		
Салтыкова Е.Л. - Начальник отдела организации отдыха и оздоровления детей (Министерство образования Ростовской области (Отдел организации отдыха и оздоровления детей))	Согласен	17.10.2025 18:04		

Подготовил: Канищева Наталья Ивановна (22.10.2025 13:52:12)

Подтверждаю