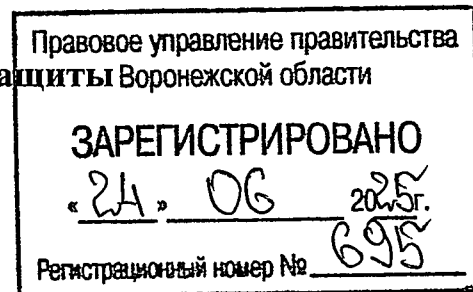


**Министерство социальной защиты
Воронежской области
(Минсоцзащиты ВО)**

ПРИКАЗ



17.06.2025

№ 46/н

г. Воронеж

**О внесении изменений в приказ департамента социальной защиты
Воронежской области от 26.09.2019 № 54/н**

В целях приведения нормативных правовых актов министерства социальной защиты Воронежской области в соответствие действующему законодательству

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ департамента социальной защиты Воронежской области от 26.09.2019 № 54/н «Об утверждении формы заявления для предоставления мер социальной поддержки многодетным малообеспеченным семьям и приемным семьям и внесении изменений в отдельные нормативные правовые акты департамента социальной защиты Воронежской области» (в редакции приказов департамента социальной защиты Воронежской области от 01.02.2023 № 8/н, от 19.06.2023 № 35/н) следующие изменения:

1.1. В наименовании и пункте 1 слова «многодетным малообеспеченным семьям» в соответствующем падеже заменить словами «многодетным малоимущим семьям, многодетным семьям» в соответствующем падеже.

1.2. Пункты 11, 11.1, 11.2, 11.3 признать утратившими силу.

1.3. В пункте 12 слова «руководителя департамента» заменить словом «министра».

1.4. Форму заявления о предоставлении мер социальной поддержки, установленных действующим законодательством для многодетных малообеспеченных семей и приемных семей изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Попову И.Н.

Первый заместитель
министра



А.С. Дьячкова

Приложение
к приказу министерства
социальной защиты
Воронежской области
от 17.06.2025 № 46/н

«Утверждена
приказом департамента
социальной защиты
Воронежской области от
26.09.2019 № 54/н

Форма

Заявление
о предоставлении мер социальной поддержки,
установленных действующим законодательством
для многодетных малоимущих семей, многодетных семей и приемных семей

Директору казенного учреждения Воронежской области
«Управление социальной защиты населения»

(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского
городского округа, района г. Воронежа и Воронежской области)

(Ф.И.О. директора)

заявление.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
Статус: _____
(мать, отец, ребенок – указать нужное)
Дата рождения: _____
Страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии): _____
тел.: _____
адрес электронной почты (при наличии): _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа			
Кем выдан			

Регистрация по месту жительства (пребывания) заявителя на территории Воронежской области:

Данные законного представителя или уполномоченного представителя	Ф.И.О.
	Адрес регистрации по месту жительства (пребывания):
	Телефон: (служебный/домашний/мобильный) _____
	Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:
	Наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или уполномоченного представителя:

№ п/п	Льготная категория заявителя	Документ, подтверждающий льготную категорию	Реквизиты документа, подтверждающего льготную категорию

Прошу назначить (выдать):

В соответствии с Законом Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области»:

- ☐ сертификат на региональный материнский капитал
- ☐ ежемесячную денежную выплату в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Российской Федерации
- ☐ ежемесячную денежную выплату в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Российской Федерации, к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте (кроме такси)
- ☐ денежную выплату на приобретение одежды обучающихся (школьной формы) для каждого ребенка, обучающегося в общеобразовательной организации, профессиональной

образовательной организации и образовательной организации высшего образования, расположенной на территории Российской Федерации

☐ денежную выплату на приобретение спортивной формы на каждого ребенка, обучающегося в общеобразовательной организации, расположенной на территории Воронежской области

В соответствии с Законом Воронежской области от 22.12.2022 № 138-ОЗ «О ежемесячном пособии в связи с рождением и воспитанием ребенка на территории Воронежской области и о признании утратившими силу отдельных законодательных актов Воронежской области»:

☐ ежемесячную денежную выплату, назначаемую в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет

на ребенка (детей) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей), дата рождения)

К заявлению прилагаю:

1. Документы (копии документов) согласно установленному перечню:
(перечень прилагаемых документов пишется заявителем собственноручно)

Средства на выплату ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Российской Федерации / ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Российской Федерации, к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте (кроме такси) / денежной выплаты на приобретение одежды обучающихся (школьной формы) для каждого ребенка, обучающегося в общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации и образовательной организации высшего образования, расположенной на территории Российской Федерации / денежной выплаты на приобретение спортивной формы на каждого ребенка, обучающегося в общеобразовательной организации, расположенной на территории Воронежской области / ежемесячной денежной выплаты, назначаемой в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет (нужное подчеркнуть) прошу перечислять через:

Отделение банка:

Реквизиты

БИК или наименование банка:

Корреспондентский счет:

Номер счета заявителя:

Почтовое отделение:

Реквизиты

Адрес получателя:

Номер почтового отделения:

В настоящее время в ином органе (организации): _____

(указать наименование, получает ли выплату, от какого органа (организации),
с какого времени прекращена выплата)

Ребенок (дети) на полном государственном обеспечении:

Не находится (не находятся)

Находится (находятся)

Родительских прав в отношении ребенка (детей):

Не лишен(а)

Лишен(а)

В родительских правах в отношении ребенка (детей):

Не ограничен(а)

Ограничен(а)

В случае наступления обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячных денежных выплат, пособий, компенсаций или других социальных выплат, обязуюсь сообщить о наступлении указанных обстоятельств в течение 14 дней с момента их наступления.

В случае переплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Уведомление о принятом решении прошу направить _____

Дата _____

Подпись заявителя _____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства	Фамилия, имя, отчество полностью и подпись специалиста, принявшего заявление и документы

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений
« ____ » _____ 20 ____ года.

Регистрационный номер заявления № ____.

(линия отреза)

Расписка-уведомление о принятом заявлении и документах

Заявление и документы гр. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

приняты в КУВО «УСЗН _____»
(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа,
района г. Воронежа и Воронежской области)

Дата приема заявления и необходимых документов	Регистрационный номер заявления	Фамилия, имя, отчество и телефон специалиста, принявшего заявление и документы

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Для назначения ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации питания учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Российской Федерации / ежемесячной денежной выплаты в целях компенсации проезда учащихся общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Российской Федерации, к месту учебы и обратно во внутригородском, пригородном и внутрирайонном общественном транспорте / ежемесячной денежной выплаты, назначаемой в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет (кроме такси) (нужное подчеркнуть) дополнительно сообщаю следующие сведения:

Отметьте одно или несколько из следующих утверждений, если они являются верными в расчетном периоде

Проходил(а) военную службу или проходит ее сейчас

Сведения о прохождении военной службы указываются в том числе при исполнении обязанностей в момент подачи заявления, включая период не более 3 месяцев со дня демобилизации

Обучался(лась) по очной форме обучения и не получал(а) стипендию

При получении образования до достижения 23-летнего возраста

Ухаживал(а) за ребёнком-инвалидом до 18 лет, инвалидом с детства 1 группы или за нетрудоспособными лицами

Уход за нетрудоспособными лицами подтверждается получением ежемесячной выплаты, установленной Правительством РФ

Был(а) лишен(а) свободы или отбывает наказание

Включая период не более 3 месяцев со дня освобождения

Находится на принудительном лечении

У заявителя есть доходы? (нужное подчеркнуть)

(Сообщать об основных доходах (зарботной плате, доходов от предпринимательской деятельности, пенсии, пособий, денежном довольствии военнослужащих) не нужно - сведения будут запрошены КУВО «УСЗН» района самостоятельно. Укажите наличие иных доходов заявителя, например, стипендия, алименты, доходы волонтеров, доноров и др.)

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются:

Вид дохода:

Сумма дохода:

Заявитель являлся сотрудником силовых или военных структур? (нужное подчеркнуть)

Укажите в случае, если в расчетном периоде заявитель являлся сотрудником Минобороны России (включая службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, Главном управлении Генерального штаба Вооруженных Сил Российской Федерации, Росгвардии, Федеральной службе судебных приставов, Федеральной таможенной службе, Главном управлении специальных программ Президента Российской Федерации)

Являлся

Не являлся

1. Сведения о ребёнке (детях):

Фамилия		Дата рождения	
Имя		Пол	
Отчество (при наличии)		Страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии)	-
Рождение зарегистрировано			

Реквизиты актовой записи о рождении ребёнка (заполняется в случае рождения ребёнка на территории Российской Федерации)

Номер актовой записи о рождении ребёнка		Дата	
Место государственной регистрации			

Ребёнок, на которого будет оформлена выплата

Имеются ли у вашего ребёнка доходы, учитываемые при расчёте величины среднедушевого дохода семьи? (нужное подчеркнуть):

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются

Бесплатное питание в образовательной организации (нужное подчеркнуть):

Предоставляется

Не предоставляется

Дополнительные сведения о родителях ребёнка

(Укажите жизненную ситуацию в отношении каждого несовершеннолетнего ребёнка, входящего в состав семьи. Например: В семье двое несовершеннолетних детей, рожденных от одних родителей, состоящих в браке. Выбираем жизненную ситуацию на каждого из двоих детей – В браке)

В браке

Сведения о родителе:	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	-
Дата рождения	

Страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии)			
Документ, удостоверяющий личность			
Серия		Номер	
Код подразделения		Дата выдачи	
Кем выдан			

Регистрация брака осуществлена

Реквизиты актовой записи о заключении брака (заполняется при регистрации брака на территории Российской Федерации)			
Номер актовой записи о заключении брака		Дата	
Место государственной регистрации			

У другого родителя есть доходы? (нужное подчеркнуть)

(Сообщать об основных доходах (зарботной плате, доходов от предпринимательской деятельности, пенсии, пособий, денежном довольствии военнослужащих) **не нужно** - сведения будут запрошены КУВО «УСЗН» района самостоятельно. Укажите наличие иных доходов заявителя, например, стипендия, алименты, доходы волонтеров, доноров и др.)

Иные доходы не имеются

Иные доходы имеются

Другой родитель являлся(лась) сотрудником силовых или военных структур? (нужное подчеркнуть)

Являлся(лась)

Не являлся(лась)

Дата _____

Подпись заявителя _____

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, имеющего право на получение
сертификата на региональный материнский капитал)

Для выдачи сертификата на региональный материнский капитал дополнительно
сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о детях (по очередности рождения (усыновления в период с 01.01.2012 по
31.12.2016)):

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

2. Сведения о ребенке, в связи с рождением (усыновлением в период с 01.01.2012 по
31.12.2016) которого возникло право на получение сертификата на региональный
материнский капитал:

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____

дата рождения (усыновления в период с 01.01.2012 по 31.12.2016) ребенка _____

очередность рождения (усыновления в период с 01.01.2012 по 31.12.2016) ребенка _____

_____ подпись
принадлежность к гражданству _____

3. Сертификат на региональный материнский капитал ранее

_____ (не выдавался, выдавался - указать нужное) _____ подпись

Преступлений против жизни и здоровья своего ребенка (детей) не совершала (не
совершал) _____
(не совершала(л), совершала(л) - указать нужное) _____ подпись

Дата _____

Подпись заявителя _____