



**МИНИСТЕРСТВО
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**
(Минсоцразвития Оренбургской области)

П Р И К А З

28.12.2022 № 773

г. Оренбург

О внесении изменений в приказ
министерства социального развития
Оренбургской области от 14.09.2020
№ 447

1. Внести в приказ министерства социального развития Оренбургской области от 14.09.2020 № 447 «О реализации нормативных правовых актов Оренбургской области по вопросу оказания государственной социальной помощи» следующие изменения:

приложение № 3 к приказу изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

приложение № 6 к приказу изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

приложение № 7 к приказу изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

приложение № 9 к приказу изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

приложения № 11, № 12 к приказу изложить в новой редакции согласно приложениям № 5, № 6 к настоящему приказу;

приложения № 15 – 17 к приказу изложить в новой редакции согласно приложениям № 7 – 9 к настоящему приказу;

2. Приказ вступает в силу после его официального опубликования, но не ранее 01.01.2023.

Министр

Е.А.Сладкова

Приложение № 1
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 28.12.2022 № 773

Приложение №2
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

В государственное казенное
учреждение Оренбургской области
«Центр социальной поддержки
населения»

**Заявление
о предоставлении государственной услуги «Оказание государственной
социальной помощи на основании социального контракта»**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

Место жительства (регистрации) _____

Место фактического проживания _____

Номер контактного телефона _____

Гражданство _____

Документ, удостоверяющий личность:

Вид	
Серия, №	
Дата выдачи	
Кем выдан	
Дата регистрации по месту жительства (по месту пребывания)	
Период регистрации (по месту жительства, по месту пребывания) на территории Оренбургской области	

прошу предоставить мне (моей семье) государственную социальную помощь на основании социального контракта в соответствии с Законом Оренбургской области от 16.04.2020 № 2180/581-VI-ОЗ «О предоставлении отдельных видов государственной социальной помощи в Оренбургской области» в виде:

- ☐ единовременной денежной выплаты,
☐ ежемесячной денежной выплаты

(нужное отметить)

на мероприятие _____

(указать мероприятие в соответствии с частью 3 ст.3 Закона Оренбургской области от 16.04.2020 №2180/581-VI-ОЗ «О предоставлении отдельных видов государственной социальной помощи в Оренбургской области»)

Сообщаю сведения о составе семьи, доходах и имуществе, принадлежащих мне (моей семье) на праве собственности:

1. Состав семьи (совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство):

№ п/п	Ф.И.О. каждого члена семьи, включая заявителя и несовершенноле- тних детей (далее – гражданин)	Дата рожден- ия	Степень родства (свойств а)	Основное занятие: место работы (наименовани- е организации (ИП), юридический адрес, занимаемая должность) - для работающих, место учебы - для учащихся (указать деятельность, которая осуществляла сь в период 3 месяца перед обращением)	Период регистраци и по месту жительства (пребывани- я) на территории Оренбургс- кой области	Гражда- нство	Льготн- ая категор- ия
1.			Заявитель				
2.							
3.							
4.							
5.							
...							

Со мной (моей семьей) совместно проживают иные граждане, с которыми я (моя семья) ведут раздельное хозяйство:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства (к заявителю)	Дата рождения	Причина совместного проживания, но ведения раздельного хозяйства
1.				
2.				
...				

2. Сведения о доходах (заявителя и членов семьи) за период (расчетный период – три календарных месяца, предшествующие месяцу подачи заявления)

с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Вид дохода* и его источник (отдельно по каждому виду дохода указать источник – физическое лицо, наименование организации)	Размер дохода
1.			
2.			
3.			
...			

*Указываются доходы от трудовой деятельности (зарплата, денежное довольствие), пенсии, ежемесячная денежная выплата без учета набора социальных услуг, другие выплаты социального характера (пособия, компенсации, стипендии и иные выплаты), полученные алименты, а также доходы от продажи недвижимого имущества, транспортных средств, акций, облигаций, прочие доходы (от реализации продукции личного подсобного хозяйства, сдачи жилья внаем и иные доходы) в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 20.08.2003 N 512.

Я и члены моей семьи являемся (не являемся) (нужное подчеркнуть) получателями социальной доплаты к пенсии, установленной в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи выплаченные алименты в сумме _____ рублей, удержанные по _____ от _____ № _____ в пользу
(указать наименование документа, на основании которого производится выплата алиментов)

(Ф.И.О. лица, в пользу которого производится удержание)

3. Сведения об имуществе (заявителя и членов семьи), принадлежащем на праве собственности:

Фамилия, имя, отчество члена семьи, являющегося собственником имущества	Вид имущества*	Характеристика имущества**, дата и основание приобретения

* Указывается недвижимое имущество (жилые и нежилые помещения (строения), земельные участки, ценные бумаги (акции, облигации и др.), транспортные средства,

** Для недвижимого имущества – адрес местонахождения; для автомобиля – марка и год выпуска; для ценных бумаг – вид, количество и номинал.

Результат услуги (уведомление) прошу предоставить мне/представителю (при наличии доверенности) в виде:
(отметьте только один вариант)

☐ электронного документа, подписанного уполномоченным должностным лицом с использованием квалифицированной электронной подписи (посредством направления в личный кабинет интернет-портала www.gosuslugi.ru);

☐ документа на бумажном носителе в МФЦ;

☐ документа на бумажном носителе в КЦСОН.

В целях регистрации и (или) дальнейшего информирования о ходе исполнения услуги (получения результата услуги) прошу:

☐ произвести регистрацию на интернет-портале www.gosuslugi.ru (в ЕСИА);

☐ восстановить доступ на интернет-портале www.gosuslugi.ru (в ЕСИА);

☐ подтвердить регистрацию учетной записи на интернет-портале www.gosuslugi.ru (в ЕСИА).

Прошу информировать меня о ходе исполнения услуги (получении результата услуги) через единый личный кабинет интернет-портала www.gosuslugi.ru (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА)

(отметьте только один вариант)

____ ДА ____ НЕТ

Прошу причитающиеся мне в соответствии с социальным контрактом денежные выплаты направить на счет № _____, открытый в _____.

(наименование кредитного учреждения)

Приложение:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Я предупрежден об ответственности за сокрытие доходов и имущества, представление документов с заведомо неверными и (или) неполными сведениями, влияющими на право получения государственной социальной помощи. Против проверки представленных сведений и посещения семьи представителями комплексного центра социального обслуживания населения не возражаю.

Обязуюсь в течение 14 календарных дней сообщить об изменении сведений, являвшихся основанием для назначения государственной социальной помощи, о составе семьи, доходах (моих и членов моей семьи) и принадлежащем мне и членам моей семьи имуществе на праве собственности.

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

" ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Расписка-уведомление

Заявление гражданина _____

Регистрационный номер заявления	Принял (фамилия, имя, отчество, должность)		
	Дата приема заявления	Количество документов	Подпись специалиста

Согласие на обработку персональных данных гражданина

Я, _____,
 (фамилия, имя, отчество) _____, серия _____, N _____,
 (вид документа, удостоверяющего личность)
 выдан _____,
 (когда и кем выдан)
 проживающий(ая) по адресу: _____

являясь законным представителем несовершеннолетнего(их) члена(ов) семьи (указать фамилию, имя, отчество несовершеннолетнего, родственное отношение несовершеннолетнего по отношению к гражданину, дающему согласие на обработку персональных данных, серию, номер документа, удостоверяющего личность несовершеннолетнего, когда и кем выдан документ, удостоверяющий личность несовершеннолетнего, адрес проживания несовершеннолетнего):

- _____;
 - _____;
 - _____;
 - _____;
 - _____;
 - _____;
 - _____;

...

настоящим даю свое согласие министерству социального развития Оренбургской области (460006, г. Оренбург, ул. Терешковой, д. 33, телефон: (3532) 77-33-38; факс: (3532) 77-34-89; <http://www.msr.orb.ru>; e-mail: szn@mail.orb.ru), ГКУ Оренбургской области «Центр социальной поддержки населения» (460019, г. Оренбург, Шарлыкское шоссе, д. ½; телефон: (3532) 34-18-70; e-mail: csp@mail.orb.ru), ГБУСО (ГАУСО) Оренбургской области "Комплексный центр социального обслуживания населения" в _____ (_____),

учреждениям и организациям, сотрудники которых в соответствии с распоряжением министерства социального развития Оренбургской области включены в состав территориальной межведомственной комиссии по рассмотрению заявлений граждан о предоставлении государственной социальной помощи на основании социального контракта, действующей в соответствии с Положением о территориальной межведомственной комиссии по рассмотрению заявлений граждан о предоставлении государственной социальной помощи на основании социального контракта, утвержденным постановлением Правительства Оренбургской области от 07.09.2020 N 753-пп "О реализации Закона Оренбургской области от 16 апреля 2020 года N 2180/581-VI-O3 "О предоставлении отдельных видов государственной социальной помощи в Оренбургской области", на обработку своих персональных данных, персональных данных несовершеннолетнего(их) ребенка (детей) (нужное подчеркнуть) и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно в своих интересах, интересах несовершеннолетнего(их) ребенка (детей) (нужное подчеркнуть).

Настоящее согласие дается мною с целью получения государственной социальной помощи на основании социального контракта и распространяется на следующую информацию:

 (перечень персональных данных)

а также даю свое согласие на обработку специальных категорий персональных данных, касающихся гражданства, состояния здоровья, и на обработку биометрических персональных данных (фотографию).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Даю свое согласие на передачу своих персональных данных в кредитную организацию _____.

(указать наименование)

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных получившая его организация обязана прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления государственной услуги.

Контактный(ые) телефон(ы) _____
и почтовый адрес _____.

Подпись субъекта персональных данных

" " _____ 20__ г.

Приложение № 2
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 28.12.2022 № 773

Приложение № 6
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

Контрольное заключение
о выполнении мероприятий, предусмотренных
программой социальной адаптации,
за период _____ 20__

(Предоставляется в государственное казенное учреждение Оренбургской области
«Центр социальной поддержки населения» не позднее 10 числа месяца, следующего за
отчетным)

Фамилия, имя, отчество получателя государственной социальной помощи на
основании социального контракта _____

Номер и дата заключения социального контракта _____

Срок действия социального контракта:

с "____" _____ 20__ г. по "____" _____ 20__ г.

Основное мероприятие, предусмотренное для реализации:

(в соответствии с частью 3 ст. 3 Закона Оренбургской области от 16.04.2020
2180/581-VI-ОЗ)

Выполнение мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации:

№ п/п	Наименование мероприятия	Сведения об исполнении мероприятия, целевом использовании средств государственной социальной помощи	Результат

Заключение (нужное отметить):

☐

произвести перечисление ежемесячной денежной выплаты в связи с

исполнением в истекшем месяце условий социального контракта и мероприятием программы социальной адаптации, целевым использованием денежных средств, выплаченных в соответствии с условиями социального контракта;

☐

произвести перечисление ежемесячной денежной выплаты в связи с неисполнением

в истекшем месяце условий социального контракта и мероприятий программы социальной адаптации по

уважительным причинам;



отказать в перечислении ежемесячной денежной выплаты в связи с

неисполнением программы социальной адаптации и (или) нецелевым использованием денежных средств, выплаченных в соответствии с условиями социального контракта.

Приложение: документы, обосновывающие данное заключение, - на ____ л.

Директор КЦСОН _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

" ____ " _____ 20 ____ г.

Приложение № 3
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 28.12.2022 № 773

Приложение № 7
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

Штамп учреждения

Сводный реестр
на перечисление средств государственной социальной помощи
на основании социального контракта
за период _____ 20__ г.

(Предоставляется в государственное казенное учреждение Оренбургской области «Центр социальной поддержки населения» не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным)

1. Получатели ежемесячной денежной выплаты:

1.1. Мероприятие: поиск работы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество получателя	Реквизиты социального контракта	Размер выплат ы (руб.)	Дата и № трудового договора/ договора об оказании образовательн ых услуг	Дата и номер справки, подтверждающей факт выполнения заявителем трудовой функции (прохождения обучения) в истекшем месяце	Количество фактически отработан-ных дней в текущем месяце/дней посещения занятий
1.1.1. Ежемесячная денежная выплата						
1.						
2.						
...						
1.1.2. Ежемесячная денежная выплата при прохождении профессионального обучения и дополнительного профессионального образования						
1.						
2.						
...						

1.1. Мероприятие: преодоление трудной жизненной ситуации

1	Фамилия, имя, отчество получателя	Реквизиты социального контракта	Размер выплаты (руб.)	Срок действия социального контракта	Отметка о выполнении мероприятий ПСА
2					
3					

2. Перечисление стоимости курса обучения в целях обеспечения занятости гражданина по профессиям, востребованным на рынке труда

N п/п	Фамилия, имя, отчество получателя государственной социальной помощи	Реквизиты социального контракта	Наименование образовательной организации	Реквизиты договора на оказание услуг	Период обучения	Стоимость курса обучения
1.						
2.						
...						

3. Перечисление средств на возмещение работодателю расходов на проведение стажировки

N п/п	Фамилия, имя, отчество получателя государственной социальной помощи	Реквизиты социального контракта	Наименование работодателя	Реквизиты договора на проведение стажировки	Период стажировки	Размер расходов работодателя на проведение стажировки	Реквизиты трудового договора, заключенного по окончании стажировки
1.							
2.							
...							

Директор КЦСОН

"__" _____ 20__ г. (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество)

Приложение № 4
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 28.12.2022 № 773

Приложение № 9
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

В государственное казенное учреждение
Оренбургской области «Центр
социальной поддержки населения»

Заявление
о продлении срока действия
социального контракта

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

Место жительства (регистрации) _____

Место фактического проживания _____

Номер контактного телефона _____

Прошу продлить срок действия социального контракта от _____
N _____, заключенного на период с " ____ " _____ 20 ____ г.
по " ____ " _____ 20 ____ г., на _____ месяцев до " ____ " _____ 20 ____ г.,
по причине _____

В обоснование объективности причины продления срока действия социального
контракта прилагаю документы:

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

" ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Расписка-уведомление

Заявление гражданина _____

Регистрационный номер заявления	Принял (фамилия, имя, отчество, должность)		
	Дата приема заявления	Количество документов	Подпись специалиста

Приложение № 5
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 28.12.2022 № 773

Приложение № 11
к приказу министерства
социального развития
Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

В государственное казенное учреждение
Оренбургской области «Центр
социальной поддержки населения»

Заявление
о прекращении оказания
государственной социальной помощи
на основании социального контракта

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

заключивший с ГКУ Оренбургской области «Центр социальной поддержки населения» социальный контракт от "_____" 20__ г. N ____, прошу прекратить мне (моей семье) предоставление государственной социальной помощи в соответствии с Законом Оренбургской области от 16.04.2020 N 2180/581-VI-ОЗ "О предоставлении отдельных видов государственной социальной помощи в Оренбургской области" и расторгнуть социальный контракт в связи с:

☐

изменением с _____ 20__ года места жительства (пребывания)

☐

моим оформлением (оформлением всех несовершеннолетних членов семьи) на полное государственное обеспечение (нужное подчеркнуть)

☐

прекращением с _____ 20__ года трудового договора, заключенного в рамках выполнения мероприятий программы социальной адаптации

☐

расторжением с _____ 20__ года договора об обучении, прекращением с _____ 20__ года обучения (нужное подчеркнуть), осуществлявшегося в рамках выполнения мероприятий программы социальной адаптации

☐

прекращением с _____ 20__ года индивидуальной предпринимательской деятельности, осуществлявшейся в рамках выполнения мероприятий программы социальной адаптации

☐

прекращением с _____ 20__ года ведения личного подсобного хозяйства, осуществлявшегося в рамках выполнения мероприятий программы социальной адаптации

☐

отказываюсь от получения государственной социальной помощи



иное _____

(нужное отметить, заполнить)

Приложение (подтверждающие документы):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

" _____ " _____ 20__ г. _____ / _____ /
 (подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Расписка-уведомление

Заявление гражданина _____

Регистрационный номер заявления	Принял (фамилия, имя, отчество, должность)		
	Дата приема заявления	Количество документов	Подпись специалиста

Приложение № 6

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 28.12.2022 № 773

Приложение № 12

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

Состав

комиссии по рассмотрению заявлений граждан о предоставлении
государственной социальной помощи в трудной жизненной ситуации в
соответствии с главой 3 Закона Оренбургской области от 16.04.2020
№ 2180/581-VI-ОЗ «О предоставлении отдельных видов государственной
социальной помощи в Оренбургской области»

- | | |
|--------------------------------|---|
| Теплякова
Ирина Васильевна | — председатель комиссии, заместитель министра
социального развития Оренбургской области |
| Григорьева
Ирина Михайловна | — заместитель председателя комиссии,
начальник отдела предоставления
государственной социальной помощи
министерства социального развития
Оренбургской области |

Члены комиссии:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| Михайленко
Ольга Александровна | — консультант отдела предоставления
государственной социальной помощи
министерства социального развития
Оренбургской области |
| Мищенко
Елена Анатольевна | — главный специалист отдела предоставления
государственной социальной помощи
министерства социального развития
Оренбургской области |
| Мурзагалина
Мария Вячеславовна | — главный специалист отдела предоставления
государственной социальной помощи
министерства социального развития
Оренбургской области |

Приложение № 7

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 28.12.2022 № _____

Приложение № 15

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

Отчет

о выполнении мероприятий, предусмотренных
программой социальной адаптации

(хранится в деле получателя государственной социальной помощи на основании
социального контракта, при необходимости продления срока действия социального
контракта направляется в ГКУ Оренбургской области «Центр социальной поддержки
населения»)

Фамилия, имя, отчество получателя государственной социальной помощи на основании
социального контракта _____

Номер и дата заключения социального контракта _____

Срок действия социального контракта:

с "____" _____ 20__ г. по "____" _____ 20__ г.

Основное мероприятие, предусмотренное для реализации:

(в соответствии с частью 3 ст. 3 Закона Оренбургской области
от 16.04.2020 2180/581-VI-ОЗ)

Выполнение мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации
(нужное отметить, заполнить):

☐

выполнены в полном объеме

☐

не выполнены по уважительным причинам

(перечислить невыполненные мероприятия программы социальной
адаптации, указать причины неисполнения)

☐

иное _____

(конкретизировать)

Предложения:

☐

целесообразно продлить срок действия социального контракта на _____ месяцев,
по причине _____

☐

продление срока действия социального контракта нецелесообразно в связи с _____

(обоснование предложения)

Директор КЦСОН _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

"____" _____ 20__ г.

Приложение № 8
к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 28.12.2022 № 773

Приложение № 16
к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

Отчет
об оценке эффективности реализации
социального контракта
(формируется на четвертый месяц после месяца окончания срока действия
социального контракта, хранится в личном деле получателя государственной
социальной помощи на основании социального контракта)

Фамилия, имя, отчество получателя государственной социальной помощи на
основании социального контракта _____

Номер и дата заключения социального контракта _____

Срок действия социального контракта:
с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.
Основное мероприятие, предусмотренное для реализации:

(в соответствии с частью 3 ст. 3 Закона Оренбургской области от 16.04.2020
2180/581-VI-ОЗ)

1. Сведения о доходах гражданина (семьи гражданина) за 3 месяца, следующих
за месяцем окончания срока действия социального контракта:

Фамилия, имя, отчество заявителя и члена его семьи	Степень родства	Основное занятие: место работы (наименование организации (ИП), юридический адрес, занимаемая должность) - для работающих, место учебы - для учащихся, иная занятость (указать род деятельности)	Вид дохода и его источник (отдельно по каждому виду дохода)	Размер дохода за 3 месяца, следующих за месяцем окончания срока действия социального контракта (руб.)
	заявитель			

2. Сравнение доходов гражданина (семьи гражданина) с доходами при подаче
заявления на оказание государственной социальной помощи на основании социального

контракта:

Размер среднедушевого дохода семьи, исчисленный при определении права на государственную социальную помощь (руб.)	Размер среднедушевого дохода семьи, исчисленный за 3 месяца, следующих за месяцем окончания срока действия социального контракта (руб.)	Изменение: + ____ руб. (увеличение) или - ____ руб. (уменьшение)

3. Условия жизни гражданина по окончании срока действия социального контракта:
Адрес фактического проживания: _____

Вид и принадлежность жилья _____

(жилой дом (часть жилого дома), квартира в многоквартирном доме, комната в коммунальной квартире (общежитии) и т.д., жилая площадь, этажность; форма собственности, указать собственника)

Наличие коммунально-бытовых удобств _____

(водоснабжение, водоотведение, газоснабжение, отопление, электроснабжение)

Содержание жилых помещений _____

(кратко описать состояние помещений, наличие признаков ветхости и аварийности помещений и инженерных систем)

Наличие необходимой бытовой техники _____

(указать имеющуюся бытовую технику)

Наличие необходимой мебели _____

(указать имеющиеся предметы мебели)

Обеспеченность продуктами питания _____

Наличие сезонной одежды и обуви _____

Наличие подсобного хозяйства _____

(наименование и количество домашнего скота (птицы), кормов, перечень имеющихся объектов, площадь, расположение, обеспеченность коммуникациями, направление ведения личного подсобного хозяйства)

Ведение садоводства (огородничества) _____

(площадь участка для ведения садоводства (огородничества),
виды выращиваемых культур)

4. Анализ целесообразности заключения нового социального контракта:

Директор КЦСОН _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

" ____ " _____ 20 ____ г.

Приложение № 9

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 08.12.2022 № 773

Приложение № 17

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 14.09.2020 № 447

AKT

по результатам мониторинга
условий жизни заявителя (семьи заявителя)
за период с "____" _____ 20__ г.
по "____" _____ 20__ г.

(составляется ежемесячно в течение 12 месяцев

со дня окончания срока действия социального контракта и хранится в деле получателя государственной социальной помощи на основании социального контракта)

Фамилия, имя, отчество получателя государственной социальной помощи на основании социального контракта

Номер и дата заключения социального контракта _____

Срок действия социального контракта:

с " " 20 г. по " " 20 г.

Основное мероприятие, предусмотренное для реализации:

(в соответствии с частью 3 ст. 3 Закона Оренбургской области
от 16.04.2020 N 2180/581-VI-ОЗ)

1. Результаты ежемесячного мониторинга:

[illegible]

<*> - место жительства, обеспеченность сезонной одеждой, обувью, продуктами питания, необходимой мебелью и бытовой техникой;

<*> - указывается вид занятости, место работы (службы, учебы, осуществление предпринимательства, иной занятости), заполняется в первый месяц на всех членов семьи, в последующие - на членов семьи, у которых изменился характер занятости;

<***> - заполняется для получателей государственной социальной помощи, заключивших социальный контракт по мероприятию "Осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности";

<****> - заполняется для получателей государственной социальной помощи, заключивших социальный контракт по мероприятию "Ведение личного подсобного хозяйства".

2. Изменение денежных доходов гражданина (семьи гражданина) по истечении срока проведения мониторинга:

Размер среднедушевого дохода семьи, исчисленный при определении права на государственную социальную помощь (руб.)	Размер среднедушевого дохода семьи, исчисленный за 3 месяца, следующих за месяцем окончания срока действия социального контракта (руб.)	Изменение (показатель в столбце 1 к показателю в столбце 2): + ____ руб. (увеличение) или - ____ руб. (уменьшение)	Размер среднедуше вого дохода семьи на дату составления акта, со слов (руб.)	Изменение (показатель в столбце 2 к показателю в столбце 4): + ____ руб. (увеличение) или - ____ руб. (уменьшение)
1	2	3	4	5

3. Материально-бытовое положение семьи улучшилось/ухудшилось/без изменений по сравнению с состоянием на дату окончания срока действия социального контракта:

(изложить обстоятельства, указывающие на изменение материально-бытового положения заявителя)

4. Предложение о целесообразности/нецелесообразности заключения нового социального контракта _____

(обоснование предложения)

Директор КЦСОН _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

" ____ " _____ 20 ____ г.