



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

08 мая 2018 г.

№ 485-П

г. Салехард

**О внесении изменений в Административный регламент
департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого
автономного округа по предоставлению государственной услуги
«Назначение и выплата ежемесячного дополнительного
материального обеспечения граждан за особые заслуги
перед Ямало-Ненецким автономным округом»**

В целях приведения нормативного правового акта в соответствие с законодательством Российской Федерации Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Административный регламент департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячного дополнительного материального обеспечения граждан за особые заслуги перед Ямало-Ненецким автономным округом», утвержденный постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 22 июля 2014 года № 540-П.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.Н. Кобылкин

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 08 мая 2018 года № 485-П

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в Административный регламент департамента
социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного
округа по предоставлению государственной услуги
«Назначение и выплата ежемесячного дополнительного
материального обеспечения граждан за особые заслуги перед
Ямало-Ненецким автономным округом»

1. В пункте 2.8:

1.1. в подпункте 2.8.1 слово «предоставлении» заменить словом «назначении»;

1.2. в подпункте 2.8.5 слова «и достижение им возраста трех лет» исключить;

1.3. дополнить подпунктом 2.8.5-1 следующего содержания:

«2.8.5-1. копия документа, удостоверяющего личность и полномочия представителя, в случае подачи заявления через представителя;»;

1.4. абзац первый подпункта 2.8.6 изложить в следующей редакции:

«2.8.6. документ, подтверждающий реквизиты счета в кредитной организации, открытого на заявителя (договор банковского вклада (счета), справка кредитной организации о реквизитах счета или другие документы, содержащие сведения о реквизитах счета);»;

1.5. абзац семнадцатый признать утратившим силу.

2. В пункте 2.9:

2.1. в подпункте 2.9.1 слово «выдаваемый» заменить словами «который заявитель вправе получить»;

2.2. в подпункте 2.9.2 слово «выданные» заменить словами «которые заявитель вправе получить»;

2.3. дополнить подпунктами 2.9.3, 2.9.4 следующего содержания:

«2.9.3. сведения территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования;

2.9.4. сведения налоговых органов об идентификационном номере налогоплательщика физического лица.»;

2.4. дополнить абзацем следующего содержания:

«Многофункциональные центры запрашивают указанные сведения в рамках межведомственного информационного взаимодействия при условии разработанных сервисов.».

3. Пункты 2.11, 2.12 изложить в следующей редакции:

«2.11. Для прохождения перерегистрации получатели, проживающие на территории автономного округа, один раз в год (с 01 января по 31 марта текущего года) представляют лично либо через уполномоченного представителя в орган социальной защиты населения либо в многофункциональный центр следующие документы:

2.11.1. заявление о прохождении перерегистрации получателей ежемесячного дополнительного материального обеспечения граждан за особые заслуги перед автономным округом (приложение № 2-1 к настоящему Административному регламенту);

2.11.2. паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность, и его копию;

2.11.3. трудовую книжку и ее копию;

2.11.4. копию документа, удостоверяющего личность и полномочия представителя, в случае подачи заявления через представителя.

Заявление и документы могут быть направлены в орган социальной защиты населения посредством почтовой связи. Копии документов должны быть заверены нотариально либо органом социальной защиты по месту жительства получателя.

2.12. Для прохождения перерегистрации получатели, проживающие за пределами автономного округа, один раз в год (с 01 января по 31 марта текущего года) представляют в орган социальной защиты населения по месту жительства на территории автономного округа лично, либо через уполномоченного представителя, либо посредством почтовой связи следующие документы:

2.12.1. заявление о прохождении перерегистрации получателей ежемесячного дополнительного материального обеспечения граждан за особые заслуги перед автономным округом (приложение № 2-1 к настоящему Административному регламенту);

2.12.2. копия паспорта либо иного документа, удостоверяющего личность;

2.12.3. копия трудовой книжки;

2.12.4. копия документа, удостоверяющего личность и полномочия представителя, в случае подачи заявления через представителя.

Копии документов должны быть заверены нотариально либо органом социальной защиты по месту жительства получателя.».

4. В пункте 2.12-1:

4.1. в абзаце первом слово «выдаваемые» заменить словами «которые заявитель вправе получить»;

4.2. дополнить абзацем следующего содержания:

«Многофункциональные центры запрашивают указанные документы (сведения) в рамках межведомственного информационного взаимодействия при условии разработанных сервисов.»

5. Пункт 2.13 изложить в следующей редакции:

«2.13. К уважительным причинам непрохождения перерегистрации относятся:

2.13.1. непреодолимая сила, то есть чрезвычайные, непредотвратимые обстоятельства (стихийные бедствия, пожар и др.);

2.13.2. длительная временная нетрудоспособность получателя вследствие заболевания или травмы продолжительностью более трех месяцев;

2.13.3. переезд на место жительства в другой населенный пункт, смена места пребывания;

2.13.4. смерть близкого родственника;

2.13.5. иные причины, признанные объективными в судебном порядке при обращении в суд.»

6. Дополнить пунктом 2.13-1 следующего содержания:

«2.13-1. Документами, подтверждающими уважительные причины непрохождения перерегистрации, являются:

2.13-1.1. документы, подтверждающие возникновение чрезвычайных, непредотвратимых обстоятельств, выданные уполномоченными органами;

2.13-1.2. справка, выданная медицинской организацией, подтверждающая длительную временную нетрудоспособность получателя дополнительного материального обеспечения вследствие заболевания или травмы продолжительностью более трех месяцев;

2.13-1.3. копия паспорта с отметками о выписке и прописке по новому месту жительства, копия свидетельства о регистрации по месту пребывания;

2.13-1.4. копия свидетельства о смерти близкого родственника получателя дополнительного материального обеспечения и документы, подтверждающие родственные отношения с получателем дополнительного материального обеспечения;

2.13-1.5. судебное решение;

2.13-1.6. копия документа, удостоверяющего личность и полномочия представителя, в случае подачи заявления через представителя.»

7. Дополнить пунктом 2.14-1 следующего содержания:

«2.14-1. Запрещается требовать от заявителя:

- представления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги;

- представления документов и информации, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами автономного округа и муниципальными правовыми актами находятся в распоряжении государственных органов, предоставляющих государственную услугу, иных государственных органов, органов местного

самоуправления и (или) подведомственных государственным органам и органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных услуг, за исключением документов, указанных в части 6 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

8. Пункт 2.33 изложить в следующей редакции:

«2.33. На территории, прилегающей к месторасположению органа социальной защиты населения, оборудуются места для парковки транспортных средств.

Новые здания (строения) органа социальной защиты населения оборудуются стоянками для транспортных средств заявителей. Существующие здания (строения) органов социальной защиты населения оборудуются стоянками при наличии технической возможности.

Количество парковочных мест определяется в зависимости от интенсивности работы и количества заявителей, обращающихся в органы социальной защиты населения. При расчете количества парковочных мест за основу принимается количество посещений заявителей за определенный период.

На каждой стоянке транспортных средств выделяется не менее 10% мест (но не менее одного места) для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, а также инвалидами III группы в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и транспортных средств, перевозящих таких инвалидов и (или) детей-инвалидов. На указанных транспортных средствах должен быть установлен опознавательный знак «Инвалид». Указанные места для парковки не должны занимать иные транспортные средства.»

9. В подпункте 1.2 пункта 1 графы 2 таблицы пункта 2.37 слово «автотранспорта» заменить словом «транспорта».

10. Абзац четвертый пункта 3.7 после слов «уведомляет заявителя» дополнить словами «посредством адресной либо электронной почты».

11. В пункте 3.9:

11.1. слово «учреждениями» заменить словом «организациями»;

11.2. слово «учреждения» заменить словом «организации».

12. В пункте 3.17:

12.1. слова «пункте 3.17-1 настоящего раздела» заменить словами «пункте 2.13 настоящего Административного регламента»;

12.2. слова «пункте 2.17-2 настоящего раздела» заменить словами «пункте 2.13-1 настоящего Административного регламента».

13. Пункты 3.17-1, 3.17-2 признать утратившими силу.

14. В пункте 3.17-3 слова «пункте 3.17-2 настоящего раздела» заменить словами «пункте 2.13-1 настоящего Административного регламента».

15. Дополнить пунктом 5.3-1 следующего содержания:

«5.3-1. Жалоба, содержащая неточное наименование департамента, органа социальной защиты населения, наименование должности должностного лица (работника) и (или) фамилии, имени, отчества должностного лица (работника), решения и действия (бездействие) которых обжалуются, не препятствующее установлению органа или должностного лица, в адрес которого была направлена жалоба, подлежит обязательному рассмотрению.»

16. Абзац четвертый пункта 5.5 дополнить предложением следующего содержания: «По просьбе заявителя лицо, принявшее жалобу, обязано удостоверить своей подписью на копии жалобы факт ее приема с указанием даты, занимаемой должности, фамилии и инициалов.»

17. Пункт 5.15 изложить в следующей редакции:

«5.15. Жалоба, поступившая в департамент, орган социальной защиты населения, многофункциональный центр, подлежит регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления.

В случае выявления при вскрытии конверта нескольких жалоб от одного либо от разных заявителей регистрации подлежит каждая жалоба в отдельности.

После регистрации жалобы, поступившей в письменной форме или электронном виде, заявителю направляется уведомление о принятии жалобы с указанием даты ее принятия, сообщается присвоенный жалобе регистрационный номер и телефон, по которому заявитель сможет узнать информацию о рассмотрении жалобы.»

18. Дополнить пунктом 5.15-1 следующего содержания:

«5.15-1. Жалоба рассматривается в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации, если более короткие сроки рассмотрения жалобы не установлены департаментом, органом социальной защиты.

В случае обжалования отказа органа социальной защиты населения, его должностного лица либо многофункционального центра и его сотрудника в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования заявителем нарушения установленного срока таких исправлений жалоба рассматривается в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае если окончание срока рассмотрения жалобы приходится на нерабочий день, днем окончания срока считается предшествующий ему рабочий день.»

19. В пункте 5.22:

19.1. в подпункте «б» слова «7 дней» заменить словами «5 дней»;

19.2. дополнить подпунктом «в» следующего содержания:

«в) текст жалобы не позволяет определить ее суть, о чем в течение 7 дней со дня регистрации жалобы сообщается гражданину, направившему жалобу.»

20. В приложении № 1 к Административному регламенту:

20.1. в пункте 8:

20.1.1. графу 3 изложить в следующей редакции:

«629830, ЯНАО, г. Губкинский, микрорайон 10, д. 4»;

20.1.2. графу 4 изложить в следующей редакции:
«(34936) раб. 3-05-19, 3-03-82, факс 3-05-26, 3-05-20»;

20.2. пункт 15 графы 4 изложить в следующей редакции:
«8-800-2000-115».

21. Приложение № 2 к Административному регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2

к Административному регламенту департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячного дополнительного материального обеспечения граждан за особые заслуги перед Ямало-Ненецким автономным округом»
(в редакции постановления Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 08 мая 2018 года № 485-П)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

(наименование органа социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячного дополнительного материального обеспечения граждан за особые заслуги перед Ямало-Ненецким автономным округом

_____ (фамилия, имя, отчество)

1. Сведения о месте жительства: _____

(при наличии, указываются на основании записи _____);

в паспорте или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о месте пребывания: _____

(при наличии, указываются на основании документа, подтверждающего _____);

_____ (регистрацию по месту пребывания)

сведения о месте фактического проживания: _____

(указывается, если место фактического проживания отличается от места жительства _____

и (или) пребывания, либо при отсутствии регистрации по месту жительства/пребывания)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
--	--	-------------	--

Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

2. Адрес электронной почты (при наличии): _____.

Контактный телефон: _____.

3. Прошу назначить ежемесячное дополнительное материальное обеспечение за особые заслуги перед Ямало-Ненецким автономным округом.

4. Прошу выплату ежемесячного дополнительного материального обеспечения произвести через: _____

(наименование кредитной организации, лицевой счет)

		Дата	Подпись заявителя

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
К заявлению прилагаю следующие документы	
Перечень	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

5. Мне известно, что выплата дополнительного материального обеспечения приостанавливается в случае поступления на работу либо непрохождения очередной перерегистрации.

Мне известно о необходимости один раз в год (в течение I квартала) представлять в орган социальной защиты населения копию трудовой книжки, заверенную в нотариальном порядке либо органом социальной защиты населения по месту жительства, копию паспорта либо иного документа, удостоверяющего личность.

Мне известно, что выплата дополнительного материального обеспечения прекращается в следующих случаях:

- вынесения в отношении меня обвинительного приговора суда, вступившего в законную силу;

- лишения меня государственных наград и званий, на основании которых назначено дополнительное материальное обеспечение;

- прекращение гражданства Российской Федерации;

- обнаружения недостоверности данных, на основании которых назначено дополнительное материальное обеспечение.

Обязуюсь в месячный срок сообщить в орган социальной защиты населения о наступлении указанных обстоятельств.

(подпись заявителя)

6. Настоящее заявление заполнено уполномоченным представителем:

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Адрес места жительства: _____
(указывается адрес регистрации по месту жительства)

Вид документа, удостоверяющего личность: _____, серия _____
 дата выдачи _____
 кем выдан _____.

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя:

_____ серия _____ № _____
 дата выдачи _____ кем выдан _____.

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____

 (подпись уполномоченного представителя)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

 (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

».

22. Дополнить приложением № 2-1 следующего содержания:

«Приложение № 2-1

к Административному регламенту департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячного дополнительного материального обеспечения граждан за особые заслуги перед Ямало-Ненецким автономным округом»

ПРИМЕРНАЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

(наименование органа социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прохождении перерегистрации получателей ежемесячного дополнительного материального обеспечения граждан за особые заслуги перед Ямало-Ненецким автономным округом

_____ (фамилия, имя, отчество)

1. Сведения о месте жительства: _____

(при наличии, указываются на основании записи в паспорте

или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о месте пребывания:

_____ (при наличии, указываются на основании документа, подтверждающего

_____ регистрацию по месту пребывания)

сведения о месте фактического проживания:

_____ (указывается, если место фактического проживания отличается от места жительства

и (или) пребывания либо при отсутствии регистрации по месту жительства/пребывания)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

2. Адрес электронной почты (при наличии): _____.

Контактный телефон: _____.

3. Прошу продлить выплату ежемесячного дополнительного материального обеспечения за особые заслуги перед Ямало-Ненецким автономным округом в связи с прохождением перерегистрации.

4. Сообщаю, что уважительной причиной непрохождения перерегистрации получателей ежемесячного дополнительного материального обеспечения граждан за особые заслуги перед Ямало-Ненецким автономным округом в установленный законодательством срок является _____.

(указать уважительную причину)

Примечание.

Пункт 4 заполняется только в случае прохождения заявителем перерегистрации получателей по истечении установленного законодательством срока (с 01 января по 31 марта текущего года).

	Дата		Подпись заявителя

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему	Подпись специалиста

личность	
К заявлению прилагаю следующие документы	
Перечень	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

5. Настоящее заявление заполнено уполномоченным представителем:

_____.
 (фамилия, имя, отчество (при наличии))
 Адрес места жительства: _____
 (указывается адрес регистрации по месту жительства)
 Вид документа, удостоверяющего личность: _____, серия _____
 дата выдачи _____
 кем выдан _____.

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя:

_____ серия _____ № _____
 дата выдачи _____ кем выдан _____.

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____

 (подпись уполномоченного представителя)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

 (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

».