



УПРАВА
муниципального района «Барятинский район»
Калужской области

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25.11.2022

с. Барятино

№ 559

О Комиссии по рассмотрению обращений граждан, проживающих на территории муниципального района «Барятинский район», для назначения государственной социальной помощи на основании социального контракта

В связи с кадровыми изменениями в Управе муниципального района «Барятинский район», на основании Положения об Управе муниципального района «Барятинский район», утвержденного Решением Совета депутатов муниципального района «Барятинский район» от 23.12.2021г. № 87, в целях приведения в соответствие действующему законодательству Управа муниципального района «Барятинский район» **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

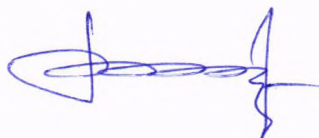
1. Утвердить Положение о Комиссии по рассмотрению обращений граждан, проживающих на территории муниципального района «Барятинский район», для назначения государственной социальной помощи на основании социального контракта (приложение № 1).
2. Утвердить состав комиссии по рассмотрению обращений граждан, проживающих на территории муниципального района «Барятинский район», для назначения государственной социальной помощи на основании социального контракта (приложение № 2).
3. Утвердить форму заявления (приложение № 3).
4. Утвердить форму акта обследования материально-бытовых и жилищных условий заявителя (приложение № 4).
5. Утвердить форму журнала регистрации заявлений граждан, проживающих на территории муниципального района «Барятинский район», для оказания государственной социальной помощи (приложение № 5).
6. Постановление Управы муниципального района «Барятинский район» от 07.02.2018 № 46 «О создании межведомственной комиссии и утверждении положения по

рассмотрению обращений граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, проживающих на территории муниципального района «Барятинский район», нуждающихся в оказании государственной помощи на основании социального контракта»» (в ред. от 23.05.2022), признать утратившим силу.

7. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя руководителя Управы муниципального района «Барятинский район» - Иванова Виктора Николаевича.

8. Настоящее постановление вступает в силу с момента подписания.

**Руководитель Управы
муниципального района
«Барятинский район»**

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a vertical stroke, positioned between the title and the name of the official.

А.Н. Хохлов

Приложение № 2
к постановлению Управы
муниципального района
«Барятинский район»

от 23.08 2022 № 339

**Состав комиссии
по рассмотрению обращений граждан, проживающих на территории
муниципального района «Барятинский район» для назначения государственной
социальной помощи на основании социального контракта**

Ивушкина Людмила Викторовна	– начальник отдела социальной защиты населения Управы муниципального района «Барятинский район» - председатель комиссии;
Савина Марина Валерьевна	- заведующий финансовым отделом Управы муниципального района «Барятинский район»- заместитель председателя комиссии;
Буренкова Ирина Александровна	- ведущий эксперт отдела социальной защиты населения Управы муниципального района «Барятинский район» - секретарь комиссии;
	члены комиссии:
Беликова Ирина Владимировна	- заведующий отделом бухгалтерского учета (централизованная бухгалтерия) Управы муниципального района «Барятинский район»;
Курякова Елена Сергеевна	- ведущий специалист ГКУ «ЦЗН Кировского района» (по согласованию);
Терехова Наталья Анатольевна	- заместитель Главы администрации сельского поселения «Село Барятино» (по согласованию);
Кузнецова Екатерина Александровна	- эксперт отдела аграрной политики Управы муниципального района «Барятинский район»;
Проскурина Марина Витальевна	- заведующий филиалом ГБУ КО ЦСПСД «Чайка» Филиал Надежда».

Главы администраций сельских поселений, на территории которых проживают
обследуемые граждане для назначения государственной социальной помощи на
основании социального контракта (по согласованию).

В Управу муниципального района
«Брятинский район»

_____ (Ф.И.О. руководителя)

_____ (фамилия, имя, отчество заявителя)

адрес регистрации _____

адрес фактического проживания _____

паспортные данные _____
(серия, номер, дата выдачи, кем выдан,)

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать мне (моей семье) государственную социальную помощь в соответствии с законом Калужской области «О государственной социальной помощи в Калужской области»:

1. На основании социального контракта.
2. В виде ежегодной единовременной денежной выплаты.

(нужное подчеркнуть)

Сообщаю:

№ п/п	Сведения о составе семьи		Сведения о доходах (в руб.)			Сведения о принадлежащем мне (моей семье) на праве собственности имуществе (№, дата выписки из ЕГРП) / сдача в найм (руб.)	Сведения о предоставлении государственной социальной помощи в виде предоставления социальных услуг		
	отношение к заявителю	Ф.И.О.	1 месяц	2 месяц	3 месяц		путевка на санаторно-курортное лечение	бесплатный проезд к месту лечения и обратно	обеспечение лекарственными препаратами
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

К настоящему заявлению прилагаю копии следующих документов, подтверждающих право на получение государственной социальной помощи в соответствии с законом Калужской области «О государственной социальной помощи в Калужской области» (нужное отметить):

- Документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина РФ, свидетельство о рождении ребенка)
- Сведения о составе семьи (о зарегистрированных)
- Сведения о доходах

- Сведения о принадлежащем мне (моей семье) на праве собственности имуществе
- Сведения о регистрации по месту жительства или регистрации по месту пребывания от Министерства внутренних дел Российской Федерации
- Сведения о регистрации в установленном порядке в качестве безработного от органа службы занятости населения
- Документ, подтверждающий необходимость осуществления ухода за инвалидом I группы, либо престарелым, нуждающимся в постоянном постороннем уходе, либо за ребенком – инвалидом в возрасте до 18 лет от медицинской организации (в отношении заявителей, осуществляющих уход за инвалидом I группы, за престарелым, нуждающимся в соответствии с заключением медицинской организации в постоянном постороннем уходе или осуществляющих уход за ребенком – инвалидом до 18 лет)
- Документ, подтверждающий осуществление ухода за ребенком до достижения им трехлетнего возраста от медицинской организации (в отношении заявителей, осуществляющих уход за ребенком до достижения им трехлетнего возраста)
- Документ, подтверждающий осуществление ухода за ребенком не более чем до достижения им шестилетнего возраста от медицинской организации (в отношении заявителей, осуществляющих уход за ребенком, который требует ухода в течение времени, определенного в медицинском заключении врачебной комиссии медицинской организации, но не более чем до достижения им шестилетнего возраста)
- Документ, подтверждающий обучение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, по очной форме от организаций, осуществляющих образовательную деятельность (в отношении заявителей, обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях)
- Документы, подтверждающие статус многодетной семьи от органа местного самоуправления в сфере социальной защиты населения (в отношении родителей многодетной семьи);
- Сведения о назначении государственной пенсии от Пенсионного фонда Российской Федерации (в отношении получателей государственной пенсии)
- Трудовая книжка
- Сведения о предоставлении государственной социальной помощи в виде предоставления социальных услуг
- Документ, подтверждающий реквизиты счета в кредитной организации (№ счета _____).
- _____).

Все совершеннолетние члены семьи согласны на заключение социального контракта и обработку своих персональных данных

1. _____ (Ф.И.О.) _____ (подпись)
2. _____ (Ф.И.О.) _____ (подпись)

Даю свое согласие отделу социальной защиты населения Управы муниципального района «Барятинский район», расположенному по адресу: 249650 Калужская область, с. Барятино, ул. Советская, д. 20, на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение) моих персональных данных, а также персональных данных моих несовершеннолетних детей: _____

с целью определения положенных мне мер социальной поддержки и перечисления денежных средств в указанную мной кредитную организацию.

Срок обработки моих персональных данных истекает одновременно с окончанием действия правоустанавливающих документов, являющихся основанием для получения мер социальной поддержки.

Данное согласие может быть мной отозвано в любой момент по согласию сторон.

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положением федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Против проверки представленных мной сведений и посещения семьи представителями органа социальной защиты населения (комиссией) не возражаю. На полном государственном обеспечении не нахожусь.

_____ (дата)

_____ (подпись заявителя)

_____ (фамилия, имя, отчество)

Принято документов _____ (шт.)

Принял _____ (подпись специалиста)

Расписку – уведомление о принятии документов получил(а) _____ (подпись)

Приложение № 5
к постановлению Управы муниципального
района «Барятинский район»
от « ____ » _____ 2022 г. № _____

ЖУРНАЛ

регистрации заявлений граждан, проживающих на территории муниципального района «Барятинский район», для оказания государственной социальной помощи

№п/п	Дата подачи заявления	Ф.И.О. заявителя, адрес места жительства	Краткое содержание	Результат рассмотрения
1	2	3	4	5

АКТ
обследования материально-бытовых и жилищных условий заявителя

от « ____ » _____ 20__ года

1. Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
2. Дата рождения _____ телефон _____
3. Регистрация по месту жительства _____
4. Адрес фактического проживания _____
5. Место работы _____
5. Группа инвалидности (при наличии) _____
6. Состав семьи: _____

7. Социальная характеристика семьи _____

8. Краткая характеристика жилья (отдельная квартира, в общежитии, частный дом и т.д.), жилье принадлежит _____

9. Благоустройство жилья: _____
(указать наличие центрального отопления, водопровода, горячей воды, канализации и т.д.)

10. Сведения о наличии трудной жизненной ситуации

11. Заключение комиссии по итогам обследования: _____

Должности и подписи лиц, проводивших обследование:

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

Положение

о Комиссии по рассмотрению обращений граждан, проживающих на территории муниципального района «Брятинский район», для назначения государственной социальной помощи на основании социального контракта

1. Общее положение

1.1. Настоящее Положение определяет порядок деятельности комиссии по рассмотрению обращений граждан, проживающих на территории муниципального района «Брятинский район», для назначения государственной социальной помощи на основании социального контракта (далее – комиссия).

1.2. Комиссия создается в соответствии с федеральным законом «О государственной социальной помощи» (далее – закон № 178-ФЗ), законом Калужской области «О государственной социальной помощи в Калужской области» (далее – закон № 505-ОЗ), Положением о порядке назначения и выплаты государственной социальной помощи на основании социального контракта и порядке назначения и выплаты государственной социальной помощи в виде ежегодной единовременной денежной выплаты, утвержденным Приказом Министерства по делам семьи, демографической и социальной политике Калужской области от 10.01.2014 (ред. от 27.10.2022).

1.3. Комиссия выполняет следующие функции:

- обследование получателей государственной социальной помощи на основании социального контракта (далее - получатель);
- принимает решение об оказании либо отказе в оказании государственной социальной помощи (в течение 10 дней со дня регистрации заявления получателя с необходимыми документами);
- уведомляет о назначении государственной социальной помощи или об отказе в ее назначении в письменной форме получателя не позднее 10 дней после обращения получателя и предоставлении им необходимых документов;
- разрабатывает программу социальной адаптации получателя на срок действия социального контракта с участием получателя;
- контролирует выполнение мероприятий программы социальной адаптации получателя;
- осуществляет иные функции, которые возложены законом № 178-ФЗ, законом № 505-ОЗ.

При необходимости дополнительной проверки (комиссионного обследования) предоставленных получателем сведений о доходах семьи (одиноко проживающего гражданина) комиссия в срок не более 10 дней со дня приема заявления и документов об оказании государственной социальной помощи направляет получателю уведомление о проведении дополнительной проверки. В этом случае окончательный ответ направляется получателю не позднее чем через 30 дней после регистрации заявления.

Получателю отказывается в назначении государственной социальной помощи в случае:

- представления им неполных и (или) недостоверных сведений о составе семьи;
- доходах и принадлежащем ему (его семье) имуществе на праве собственности.

2. Состав комиссии

2.1. Состав комиссии утверждается постановлением Управы муниципального района «Барятинский район».

3. Полномочия членов комиссии

3.1. Члены комиссии вправе:

- знакомиться со всеми документами и сведениями, предоставленными на рассмотрение комиссии;
- проверять правильность содержания протоколов заседания комиссии, в том числе правильность отражения в них своего решения;
- пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством.

3.2. Члены комиссии обязаны:

- присутствовать на заседаниях комиссии;
- принимать решение в пределах своей компетенции, предусмотренной законом № 178-ФЗ, законом № 505-ОЗ;
- выполнять иные обязанности, предусмотренные законодательством.

4. Порядок работы комиссии

4.1. Комиссия выполняет возложенные на нее функции посредством проведения заседаний.

4.2. Заседания комиссии проводятся по мере поступления заявлений на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта и считается правомочным, если на нем присутствует $\frac{3}{4}$ от числа членов.

Решение принимается открытым голосованием, оформляется протоколом.

Протокол комиссии подписывает председатель (в случае отсутствия председателя – заместитель председателя), секретарь комиссии.