ПРАВИТЕЛЬСТВО ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.01.2021 г. Владивосток № 24-пп

О внесении изменений в постановление Правительства Приморского края от 31 января 2020 года № 69-пп «О Порядке и условиях предоставления ежемесячной денежной выплаты лицам, осуществляющим уход за инвалидами в Приморском крае»

На основании Устава Приморского края Правительство Приморского края постановляет:

1. Внести в Порядок и условия предоставления ежемесячной денежной выплаты лицам, осуществляющим уход за инвалидами в Приморском крае, утвержденный постановлением Правительства Приморского края от 31 января 2020 года № 69-пп «О Порядке и условиях предоставления ежемесячной денежной выплаты лицам, осуществляющим уход за инвалидами в Приморском крае» (в редакции постановления Правительства Приморского края от 30 апреля 2020 года № 389-пп) (далее - Порядок), следующие изменения:

1.1. В пункте 2.5 Порядка:

дополнить новым абзацем восьмым следующего содержания:

«компенсация расходов, понесенных на реализацию мероприятий по адаптации жилых помещений с учетом потребностей инвалидов, направленных на создание условий по обеспечению свободного передвижения в жилом помещении и беспрепятственного доступна к жилому помещению, за счет средств краевого бюджета.»;

считать абзац восьмой абзацем девятым;

1.2. В пункте 6.2 Порядка:

заменить в абзаце втором слова: «Социальный портал министерства труда и социальной политики Приморского края» словами «Социальный портал краевого государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения Приморского края».»;

дополнить абзац четвертый после слов «(далее - структурные подразделения КГАУСО «ПЦСОН») словами «лично либо через уполномоченного представителя;»;

1.3. В пункте 6.3 Порядка:

заменить в абзаце первом слова «или» словами «и (или)»;

исключить абзацы пятый, шестой;

считать абзацы седьмой - десятый абзацами пятым - восьмым соответственно;

1.4. Изложить пункт 6.4 Порядка в следующей редакции:

«6.4. Для назначения ежемесячной денежной выплаты в соответствии с настоящим Порядком представляются следующие документы:

а) заявление о назначении ежемесячной денежной выплаты по формам согласно приложениям № 1, № 2 (в случае обращения в МФЦ) к настоящему Порядку (далее - заявление);

б) паспорт гражданина Российской Федерации (в случае его отсутствия - временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации);

в) документ, подтверждающий место жительства заявителя на территории Приморского края (если эти сведения не содержатся в документе, удостоверяющем личность);

г) документ, удостоверяющий личность уполномоченного представителя, и документ, подтверждающий его полномочия (в случае обращения через уполномоченного представителя заявителя).

Документы, указанные в подпунктах «а», «б», «г» настоящего пункта, представляются заявителем (уполномоченным представителем) самостоятельно. Документ, указанный в подпункте «в» настоящего пункта, представляется заявителем (уполномоченным представителем) по собственной

инициативе.

Документы, указанные в подпунктах «б» - «г» настоящего пункта, предъявляются заявителем (уполномоченным представителем) для сличения содержащихся в них данных с данными, содержащимися в заявлении, и возвращаются в день их приема - в случае личного обращения заявителя (уполномоченного представителя).

В случае обращения заявителя (уполномоченного представителя в министерство по почте документы, указанные в подпунктах «б», «г» настоящего пункта, представляются в копиях, заверенных в установленном действующим законодательством порядке.

Заявитель (уполномоченный представитель) несет ответственность за достоверность и полноту представленных документов и сведений, которые содержатся в заявлении и приложенных к нему документах.»;

1.5. В пункте 6.5 Порядка:

дополнить новым пунктом «г» следующего содержания:

«г) сведения, подтверждающие место жительства заявителя на территории Приморского края (если эти сведения не содержатся в документе, удостоверяющем личность);»;

считать абзац пятый абзацем шестым и изложить его в следующей редакции:

«Заявитель (уполномоченный представитель) вправе представить документы, содержащие сведения, указанные в настоящем пункте, по собственной инициативе.»;

1.6. В пункте 6.6 Порядка:

в подпункте «е» слова «Приморского края» заменить словами «Российской Федерации.»;

в абзаце четырнадцатом слова «Приморского края» заменить словами «Российской Федерации»;

1.7. В пункте 6.7 Порядка:

дополнить в абзаце первом после слова «заявителем» словами

«(уполномоченным представителем)»;

дополнить в абзаце втором после слова «заявителя» словами «(уполномоченного представителя)»;

изложить абзац пятый в следующей редакции:

«Уведомление о назначении ежемесячной денежной выплаты или об отказе в ее назначении с указанием причин отказа направляется заявителю (уполномоченному представителю) в течение пяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения структурным подразделением КГКУ в письменной форме посредством почтового отправления или в электронной форме по адресу, указанному в заявлении о назначении ежемесячной денежной выплаты, либо, в случае обращения в МФЦ, направляется в МФЦ для выдачи заявителю (уполномоченному представителю).»;

1.8. Изложить пункт 6.8 в следующей редакции:

«6.8. Основаниями отказа в назначении ежемесячной денежной выплаты являются:

отсутствие у заявителя права на получение ежемесячной денежной выплаты;

представление заявителем (уполномоченным представителем) неполного пакета документов, подлежащих обязательному самостоятельному представлению в соответствии с настоящим Порядком;

непредставление или представление инвалидом (законным представителем инвалида) неполного пакета документов, подлежащих обязательному самостоятельному представлению в соответствии с настоящим Порядком;

представление заявителем (уполномоченным представителем) или инвалидом (законным представителем инвалида) документов, содержащих недостоверные сведения;

представление заявителем (уполномоченным представителем) в министерство документов, указанных в пункте 6.4 настоящего Порядка, не заверенных в установленном действующим законодательством порядке;

получение заявителем ежемесячной денежной выплаты в соответствии с настоящим Порядком.

После получения уведомления об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты по основаниям, указанным в настоящем пункте, заявитель (уполномоченный представитель) вправе обратиться в соответствии с настоящим Порядком повторно, устранив нарушения, которые послужили основанием для отказа в назначении ежемесячной денежной выплаты, в порядке, предусмотренном пунктами 6.2 - 6.4 настоящего Порядка.»;

1.9. Изложить раздел VIII Порядка в следующей редакции:

«8.1. Ежемесячная денежная выплата предоставляется в соответствии с заявлением через кредитные организации на счета получателей денежной выплаты либо путем выплаты (доставки) через почтамты Управления Федеральной почтовой связи Приморского края акционерного общества «Почта России» (далее соответственно – УФПС Приморского края, почтамты УФПС Приморского края).

Расходование средств для предоставления ежемесячной денежной выплаты осуществляется КГКУ на основании бюджетной сметы путем перечисления средств с лицевого счета КГКУ, открытого в Управлении Федерального казначейства по Приморскому краю (далее - УФК по Приморскому краю), УФПС Приморского края, кредитным организациям.

8.2. В целях осуществления ежемесячной денежной выплаты:

8.2.1. Структурные подразделения КГКУ:

представляют в КГКУ ежемесячно, до 10 числа месяца, предшествующего месяцу выплаты, заявку на выделение денежных средств на ежемесячную денежную выплату по форме, установленной КГКУ;

представляют в КГКУ посредством электронной почты ежемесячно реестры начисленных выплат (далее – реестры) с обозначением способов доставки до третьего числа месяца, в котором будет осуществляться ежемесячная денежная выплата;

представляют в КГКУ посредством электронной почты ежемесячно, в

срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным месяцем, отчет о произведенных расходах ежемесячной денежной выплаты по форме, установленной КГКУ;

формируют и направляют ежемесячно списки получателей для предоставления:

по почтамтам УФПС Приморского края до первого числа месяца, в котором будет осуществляться ежемесячная денежная выплата;

по кредитным организациям - на следующий день после перечисления средств краевого бюджета ежемесячной денежной выплаты;

составляют ежемесячно, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным, акты сверок с почтамтами УФПС Приморского края и направляют их на следующий за составлением акта сверки день в КГКУ.

8.2.2. КГКУ:

формирует ежемесячно в течение трех рабочих дней сводный реестр на основании реестров, представленных структурными подразделениями КГКУ;

готовит и представляет в УФК по Приморскому краю ежемесячно в течение трех рабочих дней со дня поступления средств на лицевой счет КГКУ заявки на кассовый расход на перечисление средств на ежемесячную денежную выплату с лицевого счета КГКУ, открытого в УФК по Приморскому краю, УФПС Приморского края и кредитным организациям;

направляет в структурные подразделения КГКУ электронные копии платежных поручений на следующий день после перечисления средств кредитным организациям на ежемесячную денежную выплату;

доводит до структурных подразделений КГКУ электронные копии платежных поручений в течение одного рабочего дня после получения информации о возвратах средств;

представляет в министерство:

ежемесячно прогноз кассовых выплат по расходам краевого бюджета для ежемесячной денежной выплаты, в срок до 15 числа месяца, предшествующего периоду выплаты, по форме, установленной министерством;

ежемесячно отчет о расходовании средств, выделенных на ежемесячную денежную выплату по 760 ведомству, - в сроки, установленные для бюджетной отчетности;

ежеквартально отчет о расходовании средств, выделенных на ЕДВ по 760 ведомству, в разрезе муниципальных округов, городских округов и муниципальных районов Приморского края, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом;

обеспечивает адресность и целевой характер использования средств краевого бюджета для предоставления ежемесячной денежной выплаты.

8.2.3. Министерство:

ежемесячно формирует и представляет в министерство финансов Приморского края прогноз кассовых выплат по расходам краевого бюджета для выделения средств на ежемесячную денежную выплату в соответствии с порядком, установленным министерством финансов Приморского края для составления и ведения кассового плана исполнения краевого бюджета;

8.2.4. Государственное казенное учреждение Приморское казначейство (далее - ГКУ Приморское казначейство) во исполнение договора о передаче отдельных функций главного распорядителя средств краевого бюджета ГКУ Приморскому казначейству, заключенного с министерством, ежемесячно готовит и представляет в УФК по Приморскому краю в течение одного рабочего дня со дня поступления предельных объемов финансирования на лицевой счет министерства расходные расписания на распределение предельных объемов финансирования КГКУ для учета на лицевых счетах КГКУ для дальнейшего перечисления денежных средств на ежемесячную денежную выплату.»;

1.10. Изложить приложение № 1 к Порядку в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

1.11. Изложить приложение № 2 к Порядку в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики Приморского края

обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

3. Настоящее постановление вступает в силу через 10 дней со дня его официального опубликования. Положения пункта 1.6 распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 года.

Первый вице-губернатор Приморского края –
председатель Правительства
Приморского края В.Г. Щербина

Приложение № 1

к постановлению
Правительства Приморского края
от 25.01.2021 № 24-пп

«Форма

Приложение №1

к Порядку и условиям
предоставления
ежемесячной денежной выплаты
лицам,
осуществляющим уход за
инвалидами в
Приморском крае

Начальнику отделения (отдела) по _____

_____

краевого государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения Приморского края»
от _____

_____

зарегистрированного по месту
жительства:_____
зарегистрированного по месту
пребывания:_____
адрес для направления
уведомлений_____

_____

наименование и реквизиты документа,
удостоверяющего личность:

_____

дата рождения:_____
место рождения:_____
контактный телефон:
электронный адрес:

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу назначить/ прекратить выплачивать/возобновить мне ежемесячную денежную выплату по уходу за инвалидом 1 группы/инвалидом с детства 1 группы (нужное подчеркнуть)_____
(фамилия имя отчество (при наличии) инвалида)

Уход за гражданином осуществляю по адресу:_____
(заполняется в случае обращения за назначением ежемесячной денежной выплаты)

Причина прекращения предоставления ежемесячной денежной выплаты_____

_____

(заполняется в случае обращения за прекращением ежемесячной денежной выплаты)

Подтверждаю, что я на (дата) _____ не осуществляю трудовую деятельность, не прохожу обучение в образовательных организациях всех типов по очной и очно-заочной формам обучения.

Обязуюсь в течение 10 дней после наступления обстоятельств, влекущих прекращение предоставления мне ежемесячной денежной выплаты согласно данному заявлению, сообщить о них в отделение (отдел) (трудоустройство, учеба, переезд, смерть гражданина, за которым совершаю уход, прекращение ухода и т.п.).

Обязуюсь обеспечить посещение инвалида, за которым осуществляю уход, сотрудником структурного подразделения КГКУ «Центр социальной поддержки населения Приморского края» с 14-16 часов в соответствии с пунктом 6.6 Порядка и условий предоставления ежемесячной денежной выплаты лицам, осуществляющим уход за инвалидами в Приморском крае, утвержденного постановлением Правительства Приморского края от 31.01.2020 № 69-пп.

Обязуюсь обеспечить посещение инвалида, за которым осуществляю уход, сотрудником структурного подразделения КГКУ «Центр социальной поддержки населения Приморского края» в соответствии с пунктами 7.2, 7.3 Порядка и условий предоставления ежемесячной денежной выплаты лицам, осуществляющим уход за инвалидами в Приморском крае, утвержденного постановлением Правительства Приморского края от 31.01.2020 № 69-пп.

Обязуюсь в течение 10 дней после переезда инвалида по новому месту жительства сообщить об этом в отделение (отдел).

Обязуюсь в полном объеме возместить сумму излишне выплаченной (предоставленной) мне ежемесячной денежной выплаты в случае непредставления мной в установленный срок сведений о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ее предоставления.

Обязуюсь при изменении или закрытии лицевого счета, указанного в настоящем заявлении, сообщить о данном обстоятельстве в отделение (отдел) в течение трех дней.

Согласен(а) с тем, что мое заявление будет рассмотрено в соответствии с действующим порядком назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты.

Даю свое согласие министерству труда и социальной политики Приморского края, расположенному по адресу: Приморский край, г. Владивосток, ул. Пушкинская, 13, и краевому государственному казенному учреждению «Центр социальной поддержки населения Приморского края», расположенному по адресу: Приморский край, г. Владивосток, ул. Светланская, 51а, на передачу (предоставление):

третьим лицам и получение такой информации от третьих лиц в соответствии с заключенными договорами и соглашениями (ч.3 ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»), в целях обеспечения прав и интересов субъекта, а также для предоставления мер социальной поддержки;

в организации, совершающие контроль за целевым использованием денежных средств;

на основании межведомственных запросов многофункциональный центр, в орган, предоставляющий государственную услугу, орган, предоставляющий муниципальную услугу, либо подведомственную государственному органу или органу местного самоуправления организацию, участвующую в предоставлении государственных и муниципальных услуг, предусмотренных частью 1 статьи 1 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, место жительства и регистрации, реквизиты документа, удостоверяющего личность (номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе), номера лицевых счетов в банке, пол; номер телефона; социальный статус.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего срока предоставления меры социальной поддержки, в рамках которой предоставлено настоящее согласие, и может быть отозвано путем подачи письменного заявления.

Опись документов, прилагаемых к заявлению гражданина_____

№ п/п	Наименование документа	Количество (шт.)
1		
2		
3		
4		

Опись документов, прилагаемых к заявлению гражданина по его требованию_____

№ п/п	Наименование документа	Количество (шт.)
1		

2		

Назначенную мне по данному заявлению ежемесячную денежную выплату прошу перечислять:

на лицевой счет: _____, открытый в _____
(номер лицевого счета) (наименование кредитной организации)

в почтовое отделение: _____
(номер почтового отделения)

_____ _____ 20___ г. _____ _____
(ФИО заявителя, уполномоченного представителя) (подпись заявителя, уполномоченного представителя)

».

Приложение № 2

к постановлению
Правительства Приморского края
от 25.01.2021 № 24-пп

«Форма

Приложение № 2

к Порядку и условиям
предоставления
ежемесячной денежной выплаты
лицам,
осуществляющим уход за
инвалидами в
Приморском крае

Начальнику отделения (отдела) по _____

_____

краевого государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения Приморского края»
от _____

_____

зарегистрированного по месту
жительства:_____
зарегистрированного по месту
пребывания:_____
адрес для направления
уведомлений_____

_____

наименование и реквизиты документа,
удостоверяющего личность:

_____

дата рождения: _____
место рождения: _____
контактный телефон:
электронный адрес:

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу назначить/ прекратить выплачивать/возобновить мне ежемесячную денежную выплату по уходу за инвалидом 1 группы/инвалидом с детства 1 группы (нужное подчеркнуть)_____

(фамилия имя отчество (при наличии) инвалида)

Уход за гражданином осуществляю по адресу:_____

(заполняется в случае обращения за назначением ежемесячной денежной выплаты)

Причина прекращения предоставления ежемесячной денежной выплаты_____

_____

(заполняется в случае обращения за прекращением ежемесячной денежной выплаты)

Подтверждаю, что я на (дата) _____ не осуществляю трудовую деятельность, не прохожу обучение в образовательных организациях всех типов по очной и очно-заочной формам обучения.

Обязуюсь в течение 10 дней после наступления обстоятельств, влекущих прекращение предоставления мне ежемесячной денежной выплаты согласно данному заявлению, сообщить о них в отделение (отдел) (трудоустройство, учеба, переезд, смерть гражданина, за которым совершаю уход, прекращение ухода и т.п.).

Обязуюсь обеспечить посещение инвалида, за которым осуществляю уход, сотрудником структурного подразделения КГКУ «Центр социальной поддержки населения Приморского края» с 14-16 часов в соответствии с пунктом 6.6 Порядка и условий предоставления ежемесячной денежной выплаты лицам, осуществляющим уход за инвалидами в Приморском крае, утвержденного постановлением Правительства Приморского края от 31.01.2020 № 69-пп.

Обязуюсь обеспечить посещение инвалида, за которым осуществляю уход, сотрудником структурного подразделения КГКУ «Центр социальной поддержки населения Приморского края» в соответствии с пунктами 7.2, 7.3 Порядка и условий предоставления ежемесячной денежной выплаты лицам, осуществляющим уход за инвалидами в Приморском крае, утвержденного постановлением Правительства Приморского края от 31.01.2020 № 69-пп.

Обязуюсь в течение 10 дней после переезда инвалида по новому месту жительства сообщить об этом в отделение (отдел).

Обязуюсь в полном объеме возместить сумму излишне выплаченной (предоставленной) мне ежемесячной денежной выплаты в случае непредставления мной в установленный срок сведений о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ее предоставления.

Обязуюсь при изменении или закрытии лицевого счета, указанного в настоящем заявлении, сообщить о данном обстоятельстве в отделение (отдел) в течение трех дней.

Согласен(а) с тем, что мое заявление будет рассмотрено в соответствии с действующим порядком назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты.

Подтверждаю, что с порядком назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты ознакомлен(а).

Даю свое согласие министерству труда и социальной политики Приморского края, расположенному по адресу: Приморский край, г. Владивосток, ул. Пушкинская, 13, и краевому государственному казенному учреждению «Центр социальной поддержки населения Приморского края», расположенному по адресу: Приморский край, г. Владивосток, ул. Светланская, 51а, на передачу (предоставление):

третьим лицам и получение такой информации от третьих лиц в соответствии с заключенными договорами и соглашениями (ч.3 ст.6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»), в целях обеспечения прав и интересов субъекта, а также для предоставления мер социальной поддержки;

в организации, совершающие контроль за целевым использованием денежных средств;

на основании межведомственных запросов многофункциональный центр, в орган, предоставляющий государственную услугу, орган, предоставляющий муниципальную услугу, либо подведомственную государственному органу или органу местного самоуправления организацию, участвующую в предоставлении государственных и муниципальных услуг, предусмотренных частью 1 статьи 1 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, место жительства и регистрации, реквизиты документа, удостоверяющего личность (номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе), номера лицевых счетов в банке, пол; номер телефона; социальный статус.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего срока предоставления меры социальной поддержки, в рамках которой предоставлено настоящее согласие, и может быть отозвано путем подачи письменного заявления.

Назначенную мне по данному заявлению ежемесячную денежную выплату прошу перечислять:

на лицевой счет: _____, открытый в _____
(номер лицевого счета) (наименование кредитной организации)

в почтовое отделение: _____

(номер почтового отделения)

____ _____ 20___ г. _____ _____

(ФИО заявителя, (уполномоченного представителя) (подпись заявителя, (уполномоченного представителя)

».