



КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

11.05.2022

№ 923

Волгоград

Об утверждении отдельных форм документов для предоставления субсидии социально ориентированной некоммерческой организации, предоставляющей услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны

Во исполнение пункта 3.3 Порядка определения объема и предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны, утвержденного постановлением Администрации Волгоградской области от 31 марта 2022 г. № 183-п "Об утверждении Порядка определения объема и предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны", приказываю:

1. Утвердить прилагаемые формы:

заявления о предоставлении субсидии социально ориентированной некоммерческой организации, предоставляющей услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны;

справки-расчета размера субсидии социально ориентированным некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны.

2. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания и подлежит официальному опубликованию.

Временно исполняющий обязанности
председателя комитета



А.Ю.Завражин

Утверждено
приказом
комитета социальной защиты населения
Волгоградской области
от 11.05.2022 № 923

В комитет социальной защиты населения
Волгоградской области
от _____

(наименование должности,

Ф.И.О. руководителя заявителя –

социально ориентированной некоммерческой организации

поставщика социальных услуг)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении субсидии социально ориентированной некоммерческой организации, предоставляющей услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны

В соответствии с постановлением Администрации Волгоградской области от 31 марта 2022 г. № 183-п "Об утверждении Порядка определения объема и предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны" (далее - Порядок) прошу предоставить за счет собственных средств областного бюджета, а также за счет средств областного бюджета, источником финансового обеспечения которых являются субсидии из федерального бюджета, субсидию в целях финансового обеспечения затрат, связанных с предоставлением услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны (далее - субсидия).

Сообщаю следующие сведения:

1. Полное наименование
социально ориентированной
некоммерческой организации _____
2. Сокращенное наименование
социально ориентированной
некоммерческой организации _____

3. Юридический адрес _____
4. Почтовый адрес _____
5. Адрес электронной почты _____
6. Телефон _____
7. ОГРН _____
8. ИНН _____
9. КПП _____
10. ОКТМО _____
11. ОКАТО _____
12. Банковские реквизиты:
 - наименование банка _____
 - БИК _____
 - корреспондентский счет _____
 - расчетный счет _____

Подтверждаю соответствие _____

(наименование социально ориентированной некоммерческой организации)

_____ (далее - СО НКО)

на первое число месяца подачи настоящего заявления следующим требованиям:

у СО НКО отсутствует неисполненная обязанность по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах;

СО НКО не находится в процессе реорганизации, ликвидации, в отношении нее не введена процедура банкротства, деятельность СО НКО не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

СО НКО не является иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утвержденный Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны), в совокупности превышает 50 процентов;

СО НКО не является получателем средств из областного бюджета в соответствии с иными нормативными правовыми актами на цели, указанные в пункте 1.3 Порядка.

Даю согласие, а также обязуюсь предоставить в комитет социальной защиты населения Волгоградской области (далее-комитет):

отчет об осуществлении расходов СО НКО, источником финансового обеспечения которых является субсидия, отчет о достижении значения результата предоставления субсидии;

согласие СО НКО, а также лиц, получающих средства, на основании договоров, заключенных с СО НКО в целях исполнения обязательств по соглашению о предоставлении субсидии [за исключением государственных (муниципальных) унитарных предприятий, хозяйственных товариществ и обществ с участием публично-правовых образований в их уставных (складочных) капиталах, а также коммерческих организаций с участием таких товариществ и обществ в их уставных (складочных) капиталах], на осуществление комитетом социальной защиты населения Волгоградской области проверок соблюдения порядка и условий предоставления субсидии, в том числе в части достижения результата предоставления субсидии, а также проверок органами государственного финансового контроля в соответствии со статьями 268.1 и 269.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Подтверждаю наличие:

СО НКО в реестре получателей субсидии;

у СО НКО расчетного счета, открытого в учреждениях Центрального банка Российской Федерации или кредитных организациях на территории Волгоградской области.

Подтверждаю соблюдение СО НКО, а также иными юридическими лицами, получающими средства на основании договоров, заключенных с СО НКО в целях исполнения обязательств по соглашению запрета на приобретение за счет средств субсидии иностранной валюты, за исключением операций, осуществляемых в соответствии с валютным законодательством Российской Федерации при закупке (поставке) высокотехнологичного импортного оборудования, сырья и комплектующих изделий.

Обязуюсь:

достичь результата предоставления субсидии;

заключить с комитетом соглашение о предоставлении субсидии по форме Минфина и (или) соглашение о предоставлении субсидии по форме Облфина.

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

Об ответственности за предоставление неполных или заведомо недостоверных сведений и документов предупрежден.

Уведомлен о том, что в случаях установленных пунктом 5.5. Порядка, СО НКО обязана возратить субсидию (часть субсидии) в доход областного бюджета в установленные сроки.

Подтверждаю наличие согласий получателей социальных услуг на обработку их персональных данных комитетом социальной защиты населения Волгоградской области в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

К заявлению прилагаются:

№ п/п	Наименование документов	Количество	
		экземпляров	листов
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

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

М.П.

Утверждено
приказом
комитета социальной защиты населения
Волгоградской области
от 11.05.2022 № 923

Справка-расчет
размера субсидии социально ориентированным некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в
постороннем уходе,
из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих
участников и инвалидов Великой Отечественной войны

на период с " " 20 г. по " " 20 г.

Заявитель: _____
(наименование социально ориентированной некоммерческой организации)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество получателя услуг сиделок	Расчетное количество недель предоставления услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе, исходя из договора о предоставлении услуг по уходу сиделкой <1>	Плановое количество часов (в неделю) предоставления услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе <2>	Количество часов предоставления услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе <3>	Стоимость услуг сиделки <4>	Размер субсидии, предоставляемой социально ориентированной некоммерческой организации на предоставление услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе <5>
1	2	3	4	5	6	7

<1> устанавливается с математической точностью до сотого знака после запятой;
<2> равна 28 часам;
<3> определяется как произведение графы 3 и графы 4, устанавливается с математической точностью до сотого знака после запятой;
<4> равна 240,07 рубля за 1 час (с учетом страховых взносов);
<5> определяется как произведение графы 5 и графы 6, устанавливается с математической точностью до сотого знака после запятой.

Руководитель
социально ориентированной некоммерческой организации

(подпись) / _____
(расшифровка подписи)

М.П.

" " 20 г.