



КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОБЛКОМСОЦЗАЩИТЫ)

ПРИКАЗ

19.08.2022

№ 1788

Волгоград

О внесении изменения в приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 23 марта 2015 г. № 479 "Об утверждении Порядка организации работы по приему граждан в режиме "одного окна" в центрах социальной защиты населения Волгоградской области"

П р и к а з ы в а ю:

1. Внести в Порядок организации работы по приему граждан в режиме "одного окна" в центрах социальной защиты населения Волгоградской области, утвержденный приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 23 марта 2015 г. № 479 "Об утверждении Порядка организации работы по приему граждан в режиме "одного окна" в центрах социальной защиты населения Волгоградской области" (далее – Порядок), изменение, изложив Приложение 24 к Порядку в следующей редакции:

"Приложение 24
к Порядку организации работы
по приему граждан в режиме
"одного окна" в центрах
социальной защиты населения
Волгоградской области

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____"
(наименование района, города)

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающего(ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса)

Фактическое проживание по адресу: _____

Документ, _____ удостоверяющий _____ личность

(паспорт или другой документ, удостоверяющий личность)

Номер документа _____

Выдан: когда "___" _____ г.

Кем _____

Дата рождения: "___" _____ г.

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) № _____

Телефон: служебный _____

домашний _____

мобильный _____

E-mail _____

Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату, предусмотренную статьей 46⁴ Закона Волгоградской области от 31.12.2015 № 246-ОД "Социальный кодекс Волгоградской области".

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы:

документ, удостоверяющий личность заявителя	
документ, удостоверяющий личность подопечного	
документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя заявителя (в случае подачи заявления представителем заявителя)	
решение суда, устанавливающее место жительства заявителя (при наличии)	
реквизиты лицевого счета заявителя в кредитной организации	

По собственной инициативе предоставляю следующие документы:

сведения о регистрации опекуна по месту жительства	
сведения о регистрации подопечного по месту жительства	
правовой акт органа опеки и попечительства о назначении опекуном в отношении подопечного	
сведения об отсутствии договора об осуществлении опеки на возмездных условиях в отношении подопечного, заключенного опекуном с органом опеки и попечительства	
сведения об отсутствии разрешения от органа опеки и попечительства на использование опекуном имущества подопечного в своих интересах	
сведения от органа опеки и попечительства о том, что опекун не является подопечному близким родственником (родственником по прямой восходящей и нисходящей линии (родителем и ребенком, бабушкой, бабушкой и внуком), полнородным и неполнородным (имеющим общего отца или мать) братом и сестрой), усыновителем или усыновленным	
сведения об инвалидности подопечного	

С условиями предоставления меры социальной поддержки опекунов совершеннолетних недееспособных граждан, предусмотренной статьей 46⁴ Закона Волгоградской области от 31.12.2015 № 246-ОД "Социальный кодекс Волгоградской области", ознакомлен(а).

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что не являюсь близким родственником моего подопечного _____.

(фамилия, имя, отчество подопечного)

О принятом решении прошу проинформировать посредством (нужное указать):
телефонного звонка по номеру: _____;

по электронной почте _____
на почтовый адрес _____

СМС-оповещения на номер: _____

или иным доступным способом _____.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право

назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в 10-дневный срок известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств (изменение места жительства опекуна; закрытие лицевого счета в кредитной организации; заключение с органом опеки и попечительства договора об осуществлении опеки на возмездных условиях в отношении подопечного; безвозмездное пользование имуществом подопечного в своих интересах; прекращение исполнения опекунских обязанностей в отношении подопечного), влекущих прекращение или приостановление оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения или посредством почтовой связи (нужное подчеркнуть).

"__" _____ года

(подпись заявителя)

№ _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____

(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

Заявление и документы принял _____

(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)".

2. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после официального опубликования.

Председатель комитета



Л.Ю.Заботина