



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31 августа 2023 года

№ 768-пп

Иркутск

Об установлении Порядка назначения, предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг медицинским и фармацевтическим работникам, проживающим в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) и работающим в муниципальных организациях здравоохранения, а также муниципальных образовательных организациях

В соответствии с Законом Иркутской области от 30 ноября 2007 года № 115-оз «О мерах социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников, проживающих в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) и работающих в муниципальных организациях здравоохранения, а также муниципальных образовательных организациях», руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить Порядок назначения, предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг медицинским и фармацевтическим работникам, проживающим в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) и работающим в муниципальных организациях здравоохранения, а также муниципальных образовательных организациях (прилагается).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 13 июня 2023 года.

Председатель Правительства
Иркутской области

К.Б. Зайцев

УСТАНОВЛЕН

постановлением Правительства

Иркутской области

от 31 августа 2023 года № 768-пп

**ПОРЯДОК
НАЗНАЧЕНИЯ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ
ПОДДЕРЖКИ ПО ОПЛАТЕ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ
И КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В
СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ, РАБОЧИХ ПОСЕЛКАХ (ПОСЕЛКАХ
ГОРОДСКОГО ТИПА) И РАБОТАЮЩИМ В МУНИЦИПАЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, А ТАКЖЕ
МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с частью 2 статьи 4 Закона Иркутской области от 30 ноября 2007 года № 115-оз «О мерах социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников, проживающих в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) и работающих в муниципальных организациях здравоохранения, а также муниципальных образовательных организациях» (далее – Закон области № 115-оз) и определяет порядок назначения, предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг медицинским и фармацевтическим работникам, проживающим в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) и работающим в муниципальных организациях здравоохранения, муниципальных образовательных организациях (далее соответственно – меры социальной поддержки, медицинские и фармацевтические работники), а также бывшим медицинским и фармацевтическим работникам, получающим страховую пенсию по старости (инвалидности), если их общий стаж работы в качестве медицинских и фармацевтических работников в сельской местности составляет не менее десяти лет и ко дню прекращения трудовой деятельности в качестве медицинских и фармацевтических работников они пользовались данными мерами социальной поддержки.

2. Меры социальной поддержки предоставляются медицинским и фармацевтическим работникам в форме денежной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, предусмотренных частью 1 статьи 2 Закона области № 115-оз (далее – денежная компенсация).

Взамен денежной компенсации медицинским и фармацевтическим работникам предоставляется право получения мер социальной поддержки в твердой денежной сумме в размере, предусмотренном частью 6 статьи 2 Закона области № 115-оз (далее – твердая денежная сумма).

3. Организация назначения и предоставления мер социальной поддержки осуществляется министерством социального развития, опеки и попечительства Иркутской области (далее – министерство).

4. Для назначения мер социальной поддержки медицинский и фармацевтический работник или его представитель обращается в расположенное по месту жительства (месту пребывания) государственное учреждение Иркутской области, подведомственное министерству и включенное в перечень, утвержденный нормативным правовым актом министерства (далее – учреждение), с заявлением по форме согласно приложению к настоящему Порядку (далее – заявление). К заявлению прилагаются документы в соответствии с пунктами 5, 6 настоящего Порядка.

Медицинский и фармацевтический работник несет ответственность за неполноту и недостоверность сведений, указанных в заявлении, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Для назначения мер социальной поддержки необходимы следующие документы (далее – документы):

1) документ, удостоверяющий личность медицинского и фармацевтического работника;

2) документы, удостоверяющие личность и подтверждающие полномочия представителя медицинского и фармацевтического работника, – в случае обращения с заявлением представителя медицинского и фармацевтического работника;

3) трудовая книжка и (или) сведения о трудовой деятельности, оформленные в установленном законодательством порядке;

4) документы, подтверждающие правовые основания отнесения лица к члену семьи медицинского и фармацевтического работника (свидетельства о государственной регистрации актов гражданского состояния, подтверждающие степень родства с медицинским и фармацевтическим работником, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык, в случае если эти свидетельства выданы компетентными органами иностранного государства, соответствующие решения суда), – в случае обращения для назначения денежной компенсации;

5) документы, подтверждающие регистрацию по месту жительства (месту пребывания) медицинского и фармацевтического работника и членов его семьи, и (или) решение суда об установлении факта совместного проживания медицинского и фармацевтического работника и указанных им в заявлении членов семьи;

6) документ, содержащий информацию о наличии печного отопления, – для назначения меры социальной поддержки, установленной пунктом 2 части 1 статьи 2 Закона области № 115-оз, в части денежной компенсации расходов на оплату твердого топлива, включая его доставку;

7) договор социального найма или договор найма жилого помещения государственного или муниципального жилищного фонда (для проживающих в жилых помещениях на основании договора социального найма или договора найма жилого помещения государственного или муниципального жилищного фонда);

8) договор найма жилого помещения частного жилищного фонда или договор поднайма жилого помещения (для проживающих на основании

договора найма жилого помещения частного жилищного фонда или договора поднайма жилого помещения);

9) документы, подтверждающие право собственности на жилое помещение (для проживающих в жилых помещениях, принадлежащих им или членам их семей на праве собственности);

10) документ, подтверждающий предоставление мер социальной поддержки ко дню прекращения трудовой деятельности в качестве медицинского и фармацевтического работника, выданный работодателем (для медицинских и фармацевтических работников, указанных в части 3 статьи 2 Закона области № 115-оз, получающих страховую пенсию по старости (инвалидности), которые прекратили трудовую деятельность в качестве медицинских и фармацевтических работников в период до 1 января 2008 года);

11) документ, подтверждающий получение страховой пенсии по старости (инвалидности) (для медицинских и фармацевтических работников, указанных в части 3 статьи 2 Закона области № 115-оз);

12) документ о местонахождении обособленного структурного подразделения муниципальной организации здравоохранения либо муниципальной образовательной организации (для медицинских и фармацевтических работников, работающих в обособленном структурном подразделении муниципальной организации здравоохранения либо муниципальной образовательной организации, расположенной не в сельской местности).

6. Медицинский и фармацевтический работник или его представитель вправе не представлять документы, указанные в подпунктах 3 (в части трудовой книжки за периоды трудовой деятельности с 1 января 2020 года, сведений о трудовой деятельности, оформленных в установленном законодательством порядке), 4 (за исключением свидетельств о государственной регистрации актов гражданского состояния, выданных компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенных переводов, решения суда), 5 (в части документов, подтверждающих регистрацию по месту жительства (месту пребывания)), 7, 9 (если права на жилое помещение зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости), 11 пункта 5 настоящего Порядка. Если такие документы не были представлены медицинским и фармацевтическим работником или его представителем, данные документы и (или) информация запрашиваются в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством.

Документы, составленные на украинском языке, представляются медицинскими и фармацевтическими работниками из числа граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области на день принятия в Российскую Федерацию указанных республик и областей и образования в составе Российской Федерации новых субъектов (30 сентября 2022 года), постоянно проживавших на территориях Донецкой

Народной Республики и Луганской Народной Республики с 11 мая 2014 года по 29 сентября 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 24 февраля 2022 года по 29 сентября 2022 года и выехавших в эти периоды за пределы указанных территорий в Российскую Федерацию, в том числе через территории третьих государств, или постоянно проживавших по состоянию на день вступления в силу Федерального закона от 17 февраля 2023 года № 18-ФЗ «Об особенностях правового регулирования отношений в сфере социальной защиты и социального обслуживания граждан, проживающих на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» на территориях указанных субъектов Российской Федерации, или их представителями самостоятельно без перевода на русский язык.

7. Заявление и документы могут быть представлены одним из следующих способов:

1) путем личного обращения в учреждение. В этом случае копии с подлинников документов снимает лицо, ответственное за прием документов, и удостоверяет их при сверке с подлинниками. Подлинники документов возвращаются представившему их лицу в день личного обращения;

2) через организации почтовой связи. В этом случае документы представляются в копиях, заверенных нотариусом или должностным лицом, уполномоченным в соответствии с законодательством на совершение нотариальных действий;

3) в электронном виде с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – Единый портал);

4) через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – многофункциональный центр).

8. Днем обращения за назначением мер социальной поддержки считается дата регистрации учреждением заявления и документов.

Регистрация заявления и документов осуществляется не позднее одного рабочего дня со дня обращения медицинского и фармацевтического работника с заявлением и документами в учреждение лично, либо с использованием Единого портала, либо со дня поступления заявления и документов в учреждение через организации почтовой связи, либо многофункциональный центр.

9. При обращении с заявлением и документами с использованием Единого портала учреждение в случае необходимости представления документов, которые медицинский и фармацевтический работник либо его представитель обязан представить в соответствии с настоящим Порядком, не позднее одного рабочего дня со дня регистрации заявления и документов направляет медицинскому и фармацевтическому работнику через Единый портал уведомление о необходимости представления документов.

Медицинский и фармацевтический работник или его представитель в течение пяти рабочих дней со дня получения уведомления от учреждения, представляет документы в соответствии с настоящим Порядком.

10. В случае если при личном обращении в учреждение, либо через организации почтовой связи, либо через многофункциональный центр за назначением мер социальной поддержки медицинским и фармацевтическим работником либо его представителем представлен неполный перечень документов, которые медицинский и фармацевтический работник обязан представить в соответствии с настоящим Порядком, медицинский и фармацевтический работник или его представитель представляет недостающие документы путем личного обращения в учреждение в течение пяти рабочих дней со дня регистрации заявления и документов.

11. Срок рассмотрения заявления и документов приостанавливается на 10 рабочих дней в случае непоступления документов, запрашиваемых в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством.

12. В случае установления факта наличия в заявлении и (или) документах неполной информации, учреждение приостанавливает рассмотрение заявления и документов и не позднее одного рабочего дня со дня принятия решения о приостановлении уведомляет медицинского и фармацевтического работника посредством телефонной связи и (или) электронной почты о приостановлении рассмотрения заявления и документов с указанием информации, подлежащей корректировке, но не более чем на пять рабочих дней со дня получения уведомления медицинским и фармацевтическим работником.

Медицинский и фармацевтический работник или его представитель представляет доработанное заявление и (или) доработанные документы путем личного обращения в учреждение в течение пяти рабочих дней после получения уведомления о приостановлении рассмотрения заявления и документов.

13. В течение 10 рабочих дней со дня обращения за назначением мер социальной поддержки учреждение рассматривает заявление и документы и принимает решение о назначении мер социальной поддержки либо об отказе в их назначении.

В течение пяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения учреждение направляет медицинскому и фармацевтическому работнику или его представителю письменное уведомление о принятом решении способом, указанным в заявлении.

14. Основаниями отказа в назначении мер социальной поддержки являются:

- 1) представление документов, которые противоречат сведениям, полученным учреждением в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством;
- 2) несоответствие медицинского и фармацевтического работника категории медицинских и фармацевтических работников, имеющих право на

предоставление мер социальной поддержки в соответствии с Законом области № 115-оз;

3) представление медицинским и фармацевтическим работником неполного перечня документов, которые медицинский и фармацевтический работник обязан представить в соответствии с настоящим Порядком, по истечении срока, предусмотренного пунктами 9, 10, 12 настоящего Порядка для представления медицинским и фармацевтическим работником документов (доработанного заявления и (или) доработанных документов);

4) наличие у медицинского и фармацевтического работника подтвержденной вступившим в законную силу судебным актом судебной задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, образовавшейся не более чем за три последних года;

5) на день обращения за назначением меры социальной поддержки медицинский и фармацевтический работник уже является получателем мер социальной поддержки.

15. Отказ в назначении мер социальной поддержки может быть обжалован в порядке, установленном законодательством.

16. Информация о принятом решении о назначении мер социальной поддержки размещается учреждением в Единой государственной информационной системе социального обеспечения не позднее одного рабочего дня после принятия решения в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

17. В случае назначения медицинскому и фармацевтическому работнику меры социальной поддержки, установленной пунктом 2 части 1 статьи 2 Закона области № 115-оз, в части денежной компенсации расходов на оплату твердого топлива, включая его доставку, медицинский и фармацевтический работник обязан в течение календарного года представлять в учреждение путем личного обращения документы, подтверждающие фактически понесенные расходы на:

1) приобретение твердого топлива (платежные документы);

2) доставку твердого топлива (гражданско-правовые договоры и платежные документы, расписки в получении платежей) – при отсутствии установленных в соответствии с законодательством органами местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области тарифов на услуги, предоставляемые муниципальными предприятиями и учреждениями в части доставки твердого топлива.

18. Предоставление мер социальной поддержки осуществляется областным государственным казенным учреждением «Центр социальных выплат Иркутской области» (далее – Центр социальных выплат) путем перечисления денежных средств на счет медицинского и фармацевтического работника, открытый в банке или иной кредитной организации, либо путем доставки организациями федеральной почтовой связи, по выбору медицинского и фармацевтического работника.

Способ перечисления денежных средств указывается медицинским и фармацевтическим работником или его представителем в заявлении.

Изменение способа перечисления денежных средств производится на основании заявления, представленного медицинским и фармацевтическим работником или его представителем одним из способов, указанных в пункте 7 настоящего Порядка, до 15 числа текущего месяца.

19. Перечисление денежных средств осуществляется Центром социальных выплат:

1) ежемесячно до 25 числа месяца, следующего за месяцем, в котором должна быть внесена плата за жилое помещение и коммунальные услуги в соответствии с установленным законодательством сроком внесения платы за жилое помещение и коммунальные услуги;

2) в срок до 25 числа месяца, следующего за месяцем, в котором медицинским и фармацевтическим работником представлены документы в соответствии с пунктом 17 настоящего Порядка.

20. В случае поступления от органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области в соответствии с пунктом 21 настоящего Порядка информации об отсутствии в течение календарного года обеспечения снабжения населения твердым топливом на территории муниципального образования Иркутской области, в котором проживает и работает (работал) медицинский и фармацевтический работник (далее – снабжение населения твердым топливом), в срок до 1 февраля следующего календарного года медицинский и фармацевтический работник вправе обратиться в учреждение с заявлением о получении мер социальной поддержки в твердой денежной сумме одним из способов, предусмотренных подпунктами 1-3 пункта 7 настоящего Порядка. В этом случае предоставление мер социальной поддержки осуществляется в размере твердой денежной суммы, установленной на календарный год, в течение которого отсутствовало снабжение населения твердым топливом, за вычетом полученной медицинским и фармацевтическим работником денежной компенсации в течение календарного года.

21. В целях выплаты денежной компенсации в части оплаты твердого топлива, включая его доставку, при наличии печного отопления учреждения не реже одного раза в квартал запрашивают у органов местного самоуправления муниципальных образований Иркутской области информацию об обеспечении снабжения населения твердым топливом.

22. В целях осуществления взаимодействия по вопросам предоставления мер социальной поддержки учреждения:

1) заключают с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими управление многоквартирными домами, оказывающими услуги и (или) выполняющими работы по содержанию и ремонту общего имущества в многоквартирных домах, и (или) предоставляющими коммунальные услуги, и (или) осуществляющими расчет платы за жилое помещение и коммунальные услуги, соглашения о взаимодействии в порядке, установленном правовым актом министерства;

2) осуществляют обмен информацией с муниципальными организациями здравоохранения, муниципальными образовательными организациями в виде реестра получателей мер социальной поддержки по форме, установленной правовым актом министерства.

23. Медицинский и фармацевтический работник обязан извещать учреждение одним из способов, указанных в подпунктах 1-3 пункта 7 настоящего Порядка, в письменной форме о наступлении следующих обстоятельств, влекущих за собой изменение размера денежной компенсации, в течение одного месяца со дня их наступления:

- 1) изменение количества членов семьи медицинского и фармацевтического работника;
- 2) изменение размера занимаемой общей площади жилого помещения;
- 3) изменение места жительства (места пребывания) медицинского и фармацевтического работника на территории Иркутской области.

24. Медицинский и фармацевтический работник обязан извещать учреждение одним из способов, указанных в подпунктах 1-3 пункта 7 настоящего Порядка, в письменной форме об изменении места жительства (места пребывания) на территории Иркутской области, влекущем изменение размера твердой денежной суммы, в течение одного месяца со дня изменения места жительства (места пребывания).

25. В случае наступления обстоятельств, указанных в пунктах 23, 24 настоящего Порядка, медицинский и фармацевтический работник или его представитель обращается в учреждение одним из способов, указанных в подпунктах 1-3 пункта 7 настоящего Порядка, с заявлением о перерасчете размера денежной компенсации (твердой денежной суммы) и документами, предусмотренными подпунктами 1, 2, 4-9 пункта 5 настоящего Порядка (за исключением документов, указанных в абзаце первом пункта 6 настоящего Порядка).

Учреждение осуществляет перерасчет размера денежной компенсации (твердой денежной суммы) с 1 числа месяца, следующего за месяцем обращения медицинского и фармацевтического работника или его представителя в соответствии с абзацем первым настоящего пункта.

Если медицинский и фармацевтический работник не сообщил о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера денежной компенсации (твердой денежной суммы), в срок, предусмотренный пунктами 23, 24 настоящего Порядка, необоснованно полученные суммы денежной компенсации (твердой денежной суммы) засчитываются в счет последующих выплат.

26. Предоставление мер социальной поддержки прекращается в случаях, предусмотренных частью 13 статьи 4 Закона области № 115-оз.

27. Медицинский и фармацевтический работник или его представитель обязан извещать учреждение о наступлении обстоятельства, указанного в пункте 3 части 13 статьи 4 Закона области № 115-оз, в течение 10 календарных дней со дня наступления указанного обстоятельства. Извещение может быть

направлено одним из способов, указанных в подпунктах 1-3 пункта 7 настоящего Порядка.

28. Решение о прекращении предоставления мер социальной поддержки принимается учреждением в течение пяти рабочих дней со дня получения учреждением извещения, указанного в пункте 27 настоящего Порядка, либо информации, в том числе от органов, организаций, о наступлении обстоятельств, указанных в пунктах 1, 2 части 13 статьи 4 Закона области № 115-оз.

29. В случае принятия учреждением решения о прекращении предоставления мер социальной поддержки по основанию, указанному в пункте 3 части 13 статьи 4 Закона области № 115-оз, учреждение в течение трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения направляет медицинскому и фармацевтическому работнику через организации почтовой связи по новому месту жительства (месту пребывания) письменное уведомление о принятом решении.

30. Возврат денежных средств, необоснованно выплаченных медицинскому и фармацевтическому работнику, производится им добровольно в Центр социальных выплат в течение шести месяцев со дня их получения либо путем взыскания Центром социальных выплат в судебном порядке.

31. В случае проживания в одном жилом помещении двух и более граждан, имеющих право на одни и те же меры социальной поддержки по Закону области № 115-оз или по Закону области № 115-оз и одновременно по другому правовому акту, предоставление мер социальной поддержки осуществляется им либо в форме денежной компенсации, либо в твердой денежной сумме.

32. Медицинский и фармацевтический работник, получающий меры социальной поддержки, вправе до 1 октября текущего года, а начиная с 2024 года до 1 сентября текущего года обратиться в учреждение с заявлением о выборе между предоставлением мер социальной поддержки в форме денежной компенсации либо в твердой денежной сумме с 1 января следующего календарного года.

Заявление подается одним из способов, указанных в подпунктах 1-3 пункта 7 настоящего Порядка.

Если медицинский и фармацевтический работник до истечения срока, указанного в абзаце первом настоящего пункта, не обратится с соответствующим заявлением в учреждение, с 1 января следующего календарного года предоставление мер социальной поддержки осуществляется в форме, в которой они предоставлялись в предшествующем календарном году.

33. Медицинский и фармацевтический работник, впервые обратившийся за предоставлением мер социальной поддержки в соответствии с настоящим Порядком после 1 сентября текущего года, вправе выбрать предоставление мер социальной поддержки в твердой денежной сумме с 1 января следующего календарного года.

До 1 января следующего календарного года медицинскому и фармацевтическому работнику, указанному в абзаце первом настоящего пункта, меры социальной поддержки предоставляются в форме денежной компенсации.

Приложение

к Порядку назначения, предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг медицинским и фармацевтическим работникам, проживающим в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) и работающим в муниципальных организациях здравоохранения, а также муниципальных образовательных организациях

ЗАЯВЛЕНИЕ

о компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

В _____
(наименование государственного учреждения Иркутской области, подведомственного министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области)

Медицинский и фармацевтический работник
муниципальной организации здравоохранения,
муниципальной образовательной организации

Представитель _____

№ _____ от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского и фармацевтического работника муниципальной организации здравоохранения, муниципальной образовательной организации (далее – медицинский и фармацевтический работник))

Дата рождения _____

СНИЛС _____

Телефон _____

Адрес электронной почты _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Адрес регистрации по месту жительства на территории Иркутской области _____

Адрес регистрации по месту пребывания на территории Иркутской области
(в случае отсутствия регистрации по месту жительства на территории
Иркутской области) _____

Сведения о представителе

Вид представителя _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

СНИЛС _____

Телефон _____

Адрес электронной почты _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Сведения о жилом помещении,
в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства
(месту пребывания) и в отношении которого будет
получать компенсацию расходов на оплату жилого помещения
и коммунальных услуг

Вид жилого помещения	
Номер лицевого счета	
Кем является заявитель	
Сведения о правообладателе жилого помещения	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения	Если есть
СНИЛС	Если есть
Кем является правообладатель жилого помещения	
Кадастровый номер жилого помещения	
Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	

Орган, выдавший документ	
Сведения о договоре найма жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Орган, выдавший документ	
Фамилия, имя, отчество физического лица, с которым заключен договор найма	
Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма	
Вид отопления	Вид отопления/ подвид (если есть)

Сведения о гражданах,
зарегистрированных по месту жительства (пребывания) с заявителем
по адресу объекта, в отношении которого подается заявление о
предоставлении компенсации расходов на оплату
жилого помещения и коммунальных услуг

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	СНИЛС	Степень родства	Документ, удостоверяющий личность	Документ, подтверждающий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, рождении детей – номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния; решение суда)
1				заявитель		
2						

Прошу назначить меру социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг _____

(указать, в форме денежной компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг либо в твердой денежной сумме)

Денежную компенсацию / твердую денежную сумму
(подчеркнуть нужное)

прошу направить:

Реквизиты	
Почта	Адрес получателя _____
Банк	Данные получателя средств _____
	БИК или наименование банка _____
	Корреспондентский счет _____
	Номер счета заявителя _____

Результат предоставления услуги хочу получить*:
в бумажном виде

☐ в многофункциональном центре (указать адрес) _____

☐ в государственном учреждении Иркутской области,
подведомственном министерству социального развития, опеки и
попечительства Иркутской области

в электронном виде

☐ в личном кабинете в федеральной государственной информационной
системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг
(функций)»

К заявлению прилагаю следующие документы

№ п/п	Наименование документа
1	
....	

Об ответственности за достоверность представленных сведений
предупрежден(на).

Руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона
от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие
министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской
области, расположенному по адресу: г. Иркутск, ул. Канадзавы, 2,
государственному учреждению Иркутской области, подведомственному
министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской
области и включенному в перечень, утвержденный нормативным правовым
актом министерства (далее при совместном упоминании – Операторы), на
автоматизированную, а также без использования средств автоматизации

обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность), иные сведения, указанные в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Обработка персональных данных Операторами осуществляется в целях предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Операторы вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Срок действия согласия - 2 года.

Дата _____

Подпись заявителя _____

* Одновременно можно выбрать как единственный способ получения результата, так и несколько - один из вариантов в бумажном виде совместно с электронным видом.