

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

24.05.2021

№ 04-24

Санкт-Петербург

**О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения  
Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5  
«Об утверждении административных регламентов предоставления на  
территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной  
защиты населения»**

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством приказываю:

1. Внести в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения» следующие изменения:

1.1. В приложении 6 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению мер социальной поддержки отдельным категориям граждан за счет средств областного бюджета):

в пункте 1.2:

подпункт 1.2.3 изложить в следующей редакции:

«1.2.3. Государственной услуги по назначению ежемесячной денежной выплаты гражданам Российской Федерации, родившимся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года и являвшимся несовершеннолетними детьми в период Великой Отечественной войны 1941-1945 годов являются физические лица (далее - заявители) из числа граждан Российской Федерации, родившихся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года, постоянно проживающих на территории Ленинградской области.».

Подпункт 1.2.8 изложить в следующей редакции:

«1.2.8. Государственной услуги по назначению единовременной денежной выплаты на погребение умершего реабилитированного лица или лица, признанного пострадавшим от политических репрессий, являются физические лица (далее - заявители), взявшие на себя обязанность осуществить погребение умершего реабилитированного лица, или лица, признанного пострадавшим от политических репрессий.»

дополнить подпунктом 1.2.12 следующего содержания:

«1.2.12. Государственной услуги по назначению дополнительной меры социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты, жителям региона из

числа граждан Российской Федерации, проживавшим в Ленинграде в период его блокады с 8 сентября 1941 года по 27 января 1944 года менее четырех месяцев и не имеющим знака «Жителю блокадного Ленинграда» и медали «За оборону Ленинграда».

в пункте 2.6:

подпункт 5 признать утратившим силу;

подпункт «в» подпункта 6 изложить в следующей редакции:

«в) документы, подтверждающие родство заявителя и члена (членов) его семьи — при наличии:

свидетельства о государственной регистрации актов гражданского состояния (о перемене имени, заключении (расторжении) брака, рождении, смерти), выданные компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае когда регистрация акта гражданского состояния произведена компетентным органом иностранного государства);

решение суда;

трудовую книжку (при наличии) и (или) сведения о трудовой деятельности, предусмотренные Трудовым кодексом Российской Федерации (при наличии) (за периоды до 1 января 2020 года) или иные сведения, подтверждающие факт отсутствия работы у заявителя (инвалида с детства по зрению второй группы) и членов его семьи (инвалидов с детства первой и второй группы);

в подпункте 7:

подпункт «в» признать утратившим силу;

пункт «г» изложить в следующей редакции:

«г) свидетельства о государственной регистрации актов гражданского состояния (заключении брака, рождении (для всех детей)), выданные компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае, когда регистрация акта гражданского состояния произведена компетентным органом иностранного государства)»;

в подпункте 8 слова «представляет свидетельство о браке» заменить словами «предоставляет свидетельство о заключении брака, выданное компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае, когда регистрация акта гражданского состояния произведена компетентным органом иностранного государства)»;

подпункт 10 изложить в следующей редакции:

«10) для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.8 пункта 1.2 настоящего регламента заявитель дополнительно к документам, перечисленным в подпунктах 1 – 3 пункта 2.6 настоящего регламента:

свидетельство о праве на льготы либо справка о реабилитации умершего лица или о признании умершего лица пострадавшим от политических репрессий;

свидетельство о смерти реабилитированного лица или лица, признанного пострадавшим от политических репрессий, выданное компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае, когда регистрация акта гражданского состояния произведена компетентным органом иностранного государства);

документы, подтверждающие затраты на погребение умершего, оформленные на имя гражданина (лица, взявшего на себя обязанность осуществить погребение

умершего)»;

абзац второй подпункта 1.2 изложить в следующей редакции:

«свидетельство о смерти умершего Почетного гражданина Ленинградской области, выданное компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае когда регистрация акта гражданского состояния произведена компетентным органом иностранного государства)»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«14) для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.12 пункта 1.2 настоящего регламента заявитель дополнительно к документам, перечисленным в подпунктах 1 — 3 пункта 2.6 настоящего регламента, представляет один из следующих документов, подтверждающий проживание (рождение) в Ленинграде в период блокады Ленинграда с 8 сентября 1941 года по 27 января 1944 года:

справка учреждения здравоохранения о рождении гражданина в Ленинграде;

справка, выданная жилищной организацией или архивным учреждением о проживании гражданина в Ленинграде, выписка из домовой книги прописки граждан;

справка об обучении гражданина в учебных заведениях (академии, университеты, институты, училища и др.) Ленинграда, аттестат, диплом об окончании учебного заведения Ленинграда;

сведения о трудовой деятельности гражданина и (или) трудовая книжка;

справка или иной документ, подтверждающий призыв военнослужащего в Ленинграде;

справка или иной документ, подтверждающий нахождение гражданина в лечебном учреждении Ленинграда;

документ, подтверждающий нахождение в детском доме Ленинграда;

справка или иной документ об эвакуации гражданина из Ленинграда с детским дошкольным и школьным учреждением, эвакуодостоверение, справка об эвакуации;

справка о прибытии в эвакуацию из Ленинграда, выданная государственным архивным учреждением либо организацией, располагающей такими сведениями.»

абзац третий подпункта 2.6.1 изложить в следующей редакции:

«2) В случае, если в представленных документах имеет место изменение заявителем фамилии, имени, отчества — документы, подтверждающие государственную регистрацию актов гражданского состояния (свидетельства (справки, извещения) о перемене имени, заключении (расторжении) брака, рождении), выданные компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае когда регистрация акта гражданского состояния произведена компетентным органом иностранного государства)».

в подпункте 2.7.3:

подпункт «4» изложить в следующей редакции:

«4) представления документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 1 статьи 7 Федерального закона № 210-ФЗ;

дополнить подпунктом «5» следующего содержания:

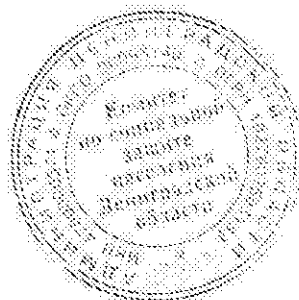
«5) предоставления на бумажном носителе документов и информации, электронные образы которых ранее были заверены в соответствии с пунктом 7.2 части 1 статьи 16 Федерального закона № 210-ФЗ, за исключением случаев, если нанесение отметок на такие документы либо их изъятие является необходимым условием предоставления государственной или муниципальной услуги, и иных случаев, установленных федеральными законами.»;

приложение 1 к административному регламенту предоставление государственных услуг по назначению мер социальной поддержки отдельным категориям граждан за счет средств областного бюджета изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней с даты его официального опубликования.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Председатель комитета  
по социальной защите населения  
Ленинградской области



А.Е. Толмачева

**ПРИЛОЖЕНИЕ**  
к приказу комитета  
по социальной защите населения  
Ленинградской области  
от 04.2021 №     

Приложение 1  
к административному регламенту  
предоставление государственных услуг по  
назначению мер социальной поддержки  
отдельным категориям граждан  
за счет средств областного бюджета

Форма

**В** \_\_\_\_\_  
(наименование ЦСЗН)

от заявителя \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заполняется заявителем)

от представителя заявителя \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заполняется представителем заявителя (от имени заявителя))

\_\_\_\_\_ (указать фамилию, имя, отчество заявителя)

Адрес места жительства заявителя \_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Адрес места пребывания заявителя \_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Последний адрес проживания до переезда в Ленинградскую область \_\_\_\_\_  
(заполняется в случае переезда)

\_\_\_\_\_ (почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_ страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) — при наличии

телефон \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о предоставлении государственных (ой) услуг(и)

Прошу назначить (поставить отметку(и) «V»)

|                          |                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | ежемесячную денежную выплату как:                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> | ветерану труда (ветерану военной службы)                                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> | реабилитированному лицу (лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий)                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> | труженику тыла                                                                                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | ветерану труда Ленинградской области, звание присвоено в _____ г. (указать год)                                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> | лицу, родившемуся в период с 03.09.1927г. по 03.09.1945г.                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> | инвалиду с детства по зрению первой группы                                                                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | неработающему инвалиду с детства по зрению второй группы, проживающему одному либо в семье, состоящей из неработающих инвалидов с детства первой и второй группы и (или) моих несовершеннолетних детей |
| <input type="checkbox"/> | инвалиду боевых действий _____ группы                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> | супруге (супругу) умершего инвалида боевых действий                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> | родителю умершего инвалида боевых действий                                                                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | проживавшему менее 4 месяцев в Ленинграде в период его блокады и не награжденному знаком «Житель блокадного Ленинграда» и медалью «За оборону Ленинграда».                                             |

|  |                                                                                                                                                                                                       |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | единовременную выплату в связи с _____ летним юбилеем совместной жизни                                                                                                                                |
|  | денежную компенсацию стоимости проездных документов (билетов) для проезда в пассажирских или скорых поездах дальнего следования, предусмотренной для жертв политических репрессий                     |
|  | единовременную денежную выплату на погребение умершей жертвы политических репрессий                                                                                                                   |
|  | ежегодную денежную выплату и компенсационную выплату лицам, удостоенным звания «Почетный гражданин Ленинградской области»:                                                                            |
|  | ежегодную денежную выплату в размере 90000 рублей                                                                                                                                                     |
|  | компенсацию расходов по проезду от своего места жительства в Ленинградскую область и обратно (в пределах Российской Федерации)                                                                        |
|  | компенсацию расходов по проживанию в Ленинградской области во время проведения дней Ленинградской области                                                                                             |
|  | компенсационную выплату на погребение умершего Почетного гражданина Ленинградской области за счет средств областного бюджета Ленинградской области исходя из фактических затрат в связи с погребением |
|  | (фамилия, имя, отчество умершего)                                                                                                                                                                     |
|  | дополнительное пожизненное ежемесячное материальное обеспечение лицам, награжденным знаком отличия Ленинградской области «За заслуги перед Ленинградской областью»                                    |

примечание: компенсационные расходы оплачиваются гражданам, не являющимся жителями Ленинградской области, по факту понесенных расходов.

Пенсию получаю \_\_\_\_\_

(указать наименование органа)

Ежемесячную денежную выплату (поставить отметку «V»)

|            |  |
|------------|--|
| не получаю |  |
| получаю    |  |

(указать наименование органа)

Просим поставить отметку(и) «V»

|                                                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------|--|
| аналогичную меру социальной поддержки по иным основаниям не получаю |  |
|---------------------------------------------------------------------|--|

Инвалидность установлена (заполняется для заявителей, претендующих на получение социальной выплаты как лица, имеющие инвалидность) (заполнить сведения):

|                                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Сведения в отношении заявителя:                                                               |  |
| причина инвалидности                                                                          |  |
| группа инвалидности                                                                           |  |
| дата установления инвалидности                                                                |  |
| инвалидность установлена на срок до                                                           |  |
| наименование органа, установившего инвалидность                                               |  |
| Сведения в отношении члена (ов) семьи, учитываемых при предоставлении государственной услуги: |  |
| ФИО члена семьи                                                                               |  |
| причина инвалидности                                                                          |  |
| группа инвалидности                                                                           |  |
| дата установления инвалидности                                                                |  |
| инвалидность установлена на срок до                                                           |  |
| наименование органа, установившего инвалидность                                               |  |
| ФИО члена семьи                                                                               |  |
| причина инвалидности                                                                          |  |
| группа инвалидности                                                                           |  |
| дата установления инвалидности                                                                |  |
| инвалидность установлена на срок до                                                           |  |
| наименование органа, установившего инвалидность                                               |  |

Согласен(а) на запрос документов (сведений), необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и).

Предупрежден(а) о том, что:

при представлении заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а также при умолчании о фактах, влекущих отказ в предоставлении, прекращение предоставления мер(ы) социальной поддержки, предусмотрена уголовная ответственность статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации.

при запросе документов (сведений) ЦСЭН, необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и), вопрос предоставления государственных(ой) услуг(и) будет рассмотрен после получения сведений и о возможности представления таких документов (сведений) по собственной инициативе.

Уведомлен(а) о том, что возврат излишне выплаченных средств производится добровольно, в противном случае излишне выплаченные средства взыскиваются в судебном порядке.

(подпись заявителя (представителя заявителя))

Денежные средства прошу перечислять (выбрать нужное и указать):

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| В почтовое отделение, расположенное в Ленинградской области, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения) | В _____<br>(название банка (кредитной организации), номер отделения, филиала, офиса)<br>номер счета _____<br>(в случае перечисления на банковскую карту необходимо указать номер счета, а не карты)<br><input type="checkbox"/> просим поставить отметку «V» если номер счета относится к национальной платежной карте "Мир"<br>(клиент кредитной организации представляет справку (распечатку с сайта кредитной организации) о реквизитах для перечисления средств на банковский счет в рублях Российской Федерации) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Единовременную выплату в связи с юбилеем совместной жизни прошу перечислить на имя \_\_\_\_\_ (ФИО получателя)

в размере \_\_\_\_\_ руб.

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| В почтовое отделение, расположенное в Ленинградской области, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения) | В _____<br>(название банка (кредитной организации), номер отделения, филиала, офиса)<br>номер счета _____<br>(в случае перечисления на банковскую карту необходимо указать номер счета, а не карты)<br><input type="checkbox"/> просим поставить отметку «V» если номер счета относится к национальной платежной карте "Мир"<br>(клиент кредитной организации представляет справку (распечатку с сайта кредитной организации) о реквизитах для перечисления средств на банковский счет в рублях Российской Федерации) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

на имя \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. получателя, заполняется в случае перечисления выплаты второму супругу)

в размере \_\_\_\_\_ руб.

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| В почтовое отделение, расположенное в Ленинградской области, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения) | В _____<br>(название банка (кредитной организации), номер отделения, филиала, офиса)<br>номер счета _____<br>(в случае перечисления на банковскую карту необходимо указать номер счета, а не карты)<br><input type="checkbox"/> просим поставить отметку «V» если номер счета относится к национальной платежной карте "Мир"<br>(клиент кредитной организации представляет справку (распечатку с сайта кредитной организации) о реквизитах для перечисления средств на банковский счет в рублях Российской Федерации) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку «V»):

|                          |                                                                                |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу <*> Ленинградская область, _____ |
| <input type="checkbox"/> | направить по почте, указать адрес _____                                        |
| <input type="checkbox"/> | направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕНГУ _____            |
| <input type="checkbox"/> | направить по электронной почте, указать электронный адрес _____                |

(подпись)

(фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя))

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя))

(дата)

<\*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕНГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящегося по другому адресу

Заполняется специалистом:

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя (представителя заявителя) в заявлении

(подпись)

(фамилия, инициалы специалиста)

(дата)

Заявление зарегистрировано в ЦСЗН

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы специалиста)