



ПРАВИТЕЛЬСТВО САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26.08.2025 № 378

г. Южно-Сахалинск

О компенсации расходов в 2025 году по оплате найма жилого помещения гражданам в случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии

В соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 2021 года № 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации» и с пунктом 11¹ части 2 статьи 6 Закона Сахалинской области от 17 ноября 2010 года № 103-ЗО «О Правительстве Сахалинской области» Правительство Сахалинской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Установить в 2025 году дополнительную меру социальной поддержки в виде компенсации расходов по оплате найма жилого помещения гражданам Российской Федерации, постоянно проживающим на территории Сахалинской области (за исключением территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск»), в случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии.

2. Утвердить Порядок предоставления в 2025 году дополнительной меры социальной поддержки в виде компенсации расходов по оплате найма жилого помещения гражданам в случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии (прилагается).

3. Установить, что право на единовременную денежную выплату гражданам (семьям), нуждающимся в получении жизненно необходимых медицинских услуг, на приобретение жилого помещения в г. Южно-Сахалинске, предусмотренную постановлением Правительства Сахалинской области от 17 мая 2017 года № 212 «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки в Сахалинской области» (далее также – постановление № 212), сохраняется за гражданами, обратившимися за ее предоставлением до вступления в силу настоящего постановления в Порядке, утвержденном пунктом 2 постановления № 212.

4. Признать утратившими силу:

- постановление Правительства Сахалинской области от 17 мая 2017 года № 212 «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки в Сахалинской области»;

- постановление Правительства Сахалинской области от 22 мая 2023 года № 237 «О внесении изменений в постановление Правительства Сахалинской области от 17.05.2017 № 212 «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки в Сахалинской области и внесении изменений в государственную программу Сахалинской области «Социальная поддержка населения Сахалинской области на 2014 - 2020 годы», утвержденную постановлением Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 279»;

- пункты 1, 2 постановления Правительства Сахалинской области от 22 октября 2024 года № 369 «О внесении изменений в некоторые нормативные правовые акты Правительства Сахалинской области в социальной сфере».

5. Опубликовать настоящее постановление в газете «Губернские ведомости», на официальном сайте Губернатора и Правительства Сахалинской области, на Официальном интернет-портале правовой информации (www.pravo.gov.ru).

6. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

Председатель Правительства
Сахалинской области

А.В.Белик



УТВЕРЖДЕН

постановлением Правительства
Сахалинской области
от 26.08.2025 № 378

ПОРЯДОК

предоставления в 2025 году дополнительной меры социальной поддержки в виде компенсации расходов по оплате найма жилого помещения гражданам в случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет основания и правила предоставления в 2025 году за счет средств областного бюджета Сахалинской области дополнительной меры социальной поддержки в виде компенсации расходов по оплате найма жилого помещения гражданам в случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии (далее - медицинская услуга).

1.2. Право на дополнительную меру социальной поддержки в виде компенсации расходов по оплате найма жилого помещения (далее - компенсация) имеют граждане Российской Федерации, постоянно проживающие на территории Сахалинской области (за исключением территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск») и нуждающиеся в получении медицинской услуги (далее - заявитель), при одновременном соблюдении следующих условий:

1) подтверждение министерством здравоохранения Сахалинской области нуждаемости заявителя в получении медицинской услуги и отсутствии возможности ее получения по месту жительства заявителя;

2) заявитель и (или) члены его семьи не имеют на праве собственности или пользования по договору социального найма жилого помещения на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск»;

3) заявитель и (или) члены его семьи не являются нанимателем служебного жилого помещения специализированного жилищного фонда, расположенного в муниципальном образовании городской округ «Город Южно-Сахалинск»;

4) с 01 января 2025 года до даты подачи заявления о предоставлении компенсации заявитель и (или) члены его семьи не совершали следующие действия:

- снятие с регистрационного учета по месту жительства в жилом помещении, расположенном в муниципальном образовании городской округ «Город Южно-Сахалинск», и занимаемом по договору социального найма, найма служебного жилого помещения специализированного жилищного фонда;

- отчуждение жилого помещения, расположенного на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», или его доли, принадлежащего заявителю и (или) членам его семьи на праве собственности;

5) заявителю и (или) члену его семьи не предоставлялась за счет средств федерального бюджета, областного бюджета Сахалинской области или местного бюджета социальная выплата или материальная помощь на приобретение (строительство) жилья в муниципальном образовании городской округ «Город Южно-Сахалинск».

1.3. К членам семьи заявителя относятся совместно проживающие с заявителем на дату подачи заявления о предоставлении компенсации супруг

(супруга) заявителя, несовершеннолетние дети заявителя, несовершеннолетние дети супруга (супруги) заявителя (далее – члены семьи).

1.4. Компенсация предоставляется в 2025 году за период получения заявителем медицинской услуги, но не ранее месяца заключения договора найма жилого помещения, расположенного на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», в размере фактически понесенных расходов, но не более 40 000 рублей в месяц (далее – предельная сумма).

В случае оплаты стоимости найма жилого помещения за неполный календарный месяц компенсация расходов производится в размере не более предельной суммы, скорректированной на фактическое число дней оплаченного найма жилого помещения.

1.5. Компенсация предоставляется министерством социальной защиты Сахалинской области (далее - Министерство) с участием государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки Сахалинской области» (далее - Учреждение).

1.6. Полномочиями выступать от имени заявителя при взаимодействии с Министерством, Учреждением обладают законные представители заявителя, а также представители, действующие в силу полномочий, основанных на оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенности (далее - представитель заявителя).

2. Порядок рассмотрения заявления

2.1. Для предоставления компенсации заявитель (представитель заявителя) обращается в Министерство с заявлением по форме к настоящему Порядку (далее – заявление) не позднее 10 декабря 2025 года включительно.

2.2. Заявление подается лично заявителем (представителем заявителя) в Министерство через Учреждение.

При представлении заявления для установления личности предъявляется:

- документ, удостоверяющий личность заявителя (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина

Российской Федерации, удостоверение личности военнослужащего Российской Федерации) (оригинал либо копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке);

- документ, удостоверяющий личность представителя заявителя (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, удостоверение личности военнослужащего Российской Федерации, паспорт иностранного гражданина, вид на жительство в Российской Федерации, удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу, удостоверение вынужденного переселенца или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации, временное удостоверение личности лица без гражданства в Российской Федерации) (оригинал либо копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке).

К заявлению в зависимости от сложившейся конкретной жизненной ситуации прилагаются документы (сведения), установленные разделом 1 Перечня документов (сведений), необходимых для предоставления в 2025 году компенсации гражданам в случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для получения медицинской услуги согласно приложению к настоящему Порядку (далее – Перечень).

Заявитель (представитель заявителя) вправе предоставить по собственной инициативе документы (сведения), установленные разделом 2 Перечня, которые подлежат получению в рамках межведомственного информационного взаимодействия.

2.3. В приеме заявления отказывается, если:

1) не представлен документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае подачи заявления заявителем);

2) не представлен документ, удостоверяющий личность представителя

заявителя (в случае подачи заявления представителем заявителя).

2.4. Ответственность за достоверность и полноту сведений и документов, являющихся основанием для принятия решения о предоставлении компенсации, представляемых заявителем (представителем заявителя), возлагается на заявителя.

2.5. К заявлению и прилагаемым к нему документам предъявляются следующие требования:

1) документы на бумажном носителе представляются в виде оригиналов или копий, заверенных в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

2) заявление должно быть подписано заявителем (представителем заявителя);

3) доверенность должна быть оформлена в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) в заявлении и документах отсутствуют подчистки, неразборчивые надписи, исправления, за исключением исправлений, заверенных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

5) заявление и документы не содержат повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать содержащиеся в них информацию и сведения;

6) документы, подтверждающие оплату найма жилого помещения, должны содержать сведения о наименовании документа, наймодателе и нанимателе жилого помещения с указанием их фамилий, имен, отчеств (при наличии), реквизитах договора найма жилого помещения (наименование, дата заключения, номер (при наличии)), направлении расходов (предмет договора найма жилого помещения), дате внесения оплаты нанимателем (получения оплаты наймодателем), размере платы за наем жилого помещения.

2.6. Регистрация заявления Учреждением осуществляется не позднее одного рабочего дня со дня поступления заявления в Учреждение, и в этот же день Учреждение направляет заявителю (представителю заявителя)

уведомление о регистрации заявления способами и в порядке, установленными пунктом 4.1 настоящего Порядка.

2.7. Учреждение не позднее 1 рабочего дня со дня регистрации заявления проводит проверку на предмет полноты представленных документов и соответствия заявления и представленных документов требованиям, установленным пунктом 2.5 настоящего Порядка, и запрашивает в порядке межведомственного информационного взаимодействия, в том числе посредством системы межведомственного электронного взаимодействия и (или) государственной информационной системы «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» (далее - Единая цифровая платформа), сведения, предусмотренные разделом 2 Перечня.

2.8. При установлении в ходе проверки, предусмотренной пунктом 2.7 настоящего Порядка, факта непредставления заявителем (представителем заявителя) документов, предусмотренных разделом 1 Перечня, и (или) факта наличия в заявлении и прилагаемых к нему документах несоответствия требованиям, установленным пунктом 2.5 настоящего Порядка, Учреждение приостанавливает его рассмотрение сроком не более чем на 5 рабочих дней.

В день приостановления рассмотрения заявления Учреждение направляет заявителю (представителю заявителя) уведомление о приостановлении с указанием необходимости не позднее 5 рабочих дней со дня получения указанного уведомления доработать заявление и (или) представить в Учреждение не представленные в момент подачи заявления документы.

Уведомление о приостановлении рассмотрения заявления направляется Учреждением заявителю (представителю заявителя) способами и в порядке, установленными пунктом 4.1 настоящего Порядка.

2.9. Учреждение возобновляет рассмотрение заявления не позднее 1 рабочего дня со дня:

- представления заявителем (представителем заявителя) доработанного заявления и (или) полного комплекта документов (сведений);

- истечения 5 рабочих дней со дня приостановления рассмотрения заявления (в случае непредставления заявителем (представителем заявителя) доработанного заявления, полного комплекта документов (сведений)).

2.10. Учреждение не позднее 1 рабочего дня со дня окончания проверки, предусмотренной пунктом 2.7 настоящего Порядка, при отсутствии оснований для приостановления рассмотрения заявления либо в течение 1 рабочего дня с даты возобновления рассмотрения заявления передает заявление и прилагаемые к нему документы уполномоченному Министерством лицу для принятия решения о предоставлении либо об отказе в предоставлении компенсации.

2.11. Решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении компенсации принимается в электронном виде в течение 10 рабочих дней со дня регистрации заявления, но не позднее 2-го рабочего дня со дня получения всех необходимых для принятия соответствующего решения документов (сведений), подписывается в государственной информационной системе «Адресная социальная помощь» (далее - ГИС «АСП») усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного Министерством лица, после чего автоматически передается на Единую цифровую платформу.

В решении об отказе в предоставлении компенсации указывается аргументированная причина отказа, предусмотренная пунктом 2.13 настоящего Порядка, а также порядок обжалования принятого решения.

2.12. Уведомление о принятом решении о предоставлении либо отказе в предоставлении компенсации направляется Учреждением заявителю (представителю заявителя) способами и в порядке, установленными пунктом 4.1 настоящего Порядка.

В случае необходимости получения заявителем (представителем заявителя) уведомления о принятом решении об отказе в предоставлении компенсации в форме документа на бумажном носителе, заявитель (представитель заявителя) указывает в заявлении способ получения такого уведомления:

- лично в Учреждении;
- почтовым отправлением (при указании почтового адреса).

2.13. Основания для принятия решения об отказе в предоставлении компенсации:

- 1) заявитель не соответствует категории лиц, имеющих право на предоставление компенсации, указанной в пункте 1.2 настоящего Порядка;
- 2) члены семьи не соответствуют одному или нескольким условиям, установленным подпунктами 2) – 4) пункта 1.2 настоящего Порядка;
- 3) представление неполного комплекта документов, установленных разделом 1 Перечня, и (или) наличие в заявлении недостоверной (неполной) информации после возобновления рассмотрения заявления;
- 4) наличие противоречий или несоответствий в документах (сведениях), представленных заявителем (представителем заявителя) и (или) полученных в порядке межведомственного информационного взаимодействия;
- 5) истечение срока подачи заявления, установленного пунктом 2.1 настоящего Порядка.

3. Перечисление компенсации

3.1. Перечисление Компенсации осуществляется не позднее месяца, следующего за месяцем принятия решения о предоставлении Компенсации, одним из способов, указанных в заявлении:

- на банковский счет заявителя, открытый в российской кредитной организации;
- по номеру карты национальной платежной системы «МИР»;
- через отделение федеральной почтовой связи.

3.2. Учреждение не несет ответственности за невыплаченные суммы компенсации в случае непредоставления заявителем сведений о закрытии (изменении) банковского счета или реквизитов кредитной организации.

Расходы, связанные с перечислением (доставкой) компенсации, осуществляются за счет средств, предусмотренных в областном бюджете Сахалинской области на эти цели.

4. Информирование

4.1. Учреждение в процессе рассмотрения заявления направляет предусмотренные пунктом 4.2 настоящего Порядка уведомления заявителю (представителю заявителя) в личный кабинет заявителя (представителя заявителя) на ЕПГУ/РПГУ (при наличии технической возможности), а также одним из способов, указанных заявителем (представителем заявителя) в заявлении:

- по адресу электронной почты (при указании в заявлении адреса электронной почты);
- посредством роботизированного сообщения на абонентский номер устройства подвижной радиотелефонной связи заявителя (представителя заявителя), а при невозможности дозвона - сервиса передачи коротких текстовых сообщений по номеру телефона (при указании в заявлении номера телефона).

Факт информирования заявителя (представителя заявителя) фиксируется в персональной карточке учета ГИС «АСП».

4.2. Учреждение при осуществлении процессов, предусмотренных настоящим Порядком, направляет заявителю (представителю заявителя) в день осуществления соответствующего процесса, но не позднее 1 рабочего дня со дня осуществления процесса, уведомления:

- 1) о ходе рассмотрения заявления, включая информацию о:
 - регистрации заявления;
 - необходимости доработки заявления в случае установления факта наличия в заявлении недостоверной и (или) неполной информации, и (или) о представлении в учреждение не представленных в момент подачи заявления документов;
 - приостановке (возобновлении) рассмотрения заявления;
 - результате рассмотрения заявления и принятом решении о предоставлении либо отказе в предоставлении компенсации с указанием аргументированной причины отказа, включая ссылки на положения пункта 2.13 настоящего Порядка;

2) о перечислении средств компенсации.

5. Заключительные положения

5.1. Контроль за соблюдением настоящего Порядка осуществляется Министерством. За нарушение настоящего Порядка должностные лица привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Учреждение несет ответственность за нецелевое использование денежных средств, предусмотренных на предоставление компенсации, в рамках бюджетного законодательства.

5.2. Компенсация, выплаченная заявителю неправомерно вследствие представления им документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на право получения компенсации, возмещается заявителем в добровольном порядке, а в случае спора взыскивается в судебном порядке.

5.3. Действия (бездействие) и решения Учреждения, Министерства и его должностных лиц обжалуются в досудебном (внесудебном) и судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ПРИЛОЖЕНИЕ

к Порядку предоставления в 2025 году
дополнительной меры социальной поддержки
в виде компенсации расходов по оплате найма
жилого помещения гражданам в случае их
выезда в медицинские организации
государственной или частной системы
здравоохранения, расположенные на
территории муниципального образования
городской округ «Город Южно-Сахалинск»,
для получения жизненно необходимой
медицинской услуги - проведение
заместительной почечной терапии,
утвержденному постановлением
Правительства Сахалинской области
от 26.08.2025 № 378

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ (СВЕДЕНИЙ),

необходимых для предоставления в 2025 году дополнительной меры социальной поддержки в виде компенсации расходов по оплате найма жилого помещения гражданам в случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии
(далее – медицинская услуга)

№ пп.	Наименование документа / вид сведений	Источник	Тип документа / сведений	Особенности предоставления
Раздел 1. Документы (сведения), представляемые заявителем (представителем заявителя) самостоятельно (в зависимости от конкретной жизненной ситуации)				
1	Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя (доверенность)	Нотариус/ Юридическое лицо	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	В случае подачи заявления представителем заявителя

№ пп.	Наименование документа / вид сведений	Источник	Тип документа / сведений	Особенности предоставления
2	Документы о государственной регистрации актов гражданского состояния (о рождении; о заключении (расторжении) брака; о перемене фамилии, и (или) имени, и (или) отчества; об установлении отцовства; о смерти)	Компетентный орган иностранного государства, осуществляющий государственную регистрацию актов гражданского состояния	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законом порядке с обязательным переводом на русский язык, удостоверенным нотариусом)	В случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации
3	Договор найма жилого помещения, расположенного на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск»	Заявитель (представитель заявителя)	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	Во всех случаях
4	Документы, подтверждающие фактически понесенные расходы (квитанции к приходным кассовым ордерам, кассовые чеки, чеки, выписки по счету из кредитной организации, подтверждающие произведенную операцию по зачислению денежных средств, расписки в получении денежных средств)	Кредитная финансовая организация/физическое лицо (наймодатель)	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	Во всех случаях
5	Документы, подтверждающие постоянное проживание заявителя по месту жительства на территории Сахалинской области (решение суда, подтверждающее факт постоянного проживания заявителя на территории Сахалинской области)	Суды общей юрисдикции	Копия решения суда с отметкой о дате вступления его в законную силу, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке	В случае отсутствия у заявителя регистрации по месту жительства на территории Сахалинской области
6	Справка от работодателя по последнему месту работы (службы) о том, что заявитель (супруга заявителя) является (не является) нанимателем служебного жилого помещения специализированного жилищного фонда, расположенного в муниципальном образовании городской округ «Город Южно-Сахалинск»	Работодатель по последнему месту работы (службы)	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	В случае осуществления трудовых отношений в период с 01.01.2025 по настоящее время заявителем, супругой (супругом) заявителя (в случае совместного проживания с заявителем на дату

№ пп.	Наименование документа / вид сведений	Источник	Тип документа / сведений	Особенности предоставления
				обращения) на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск»
7	Документы, подтверждающие период получения заявителем медицинской услуги (справка, выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного, выписной эпикриз)	Медицинская организация по месту получения медицинской услуги	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	Во всех случаях
Раздел 2. Перечень сведений, получаемых посредством межведомственного информационного, в том числе электронного взаимодействия (далее – СМЭВ), и соответствующие им документы, которые заявитель (представитель заявителя) вправе представить самостоятельно				
8	Сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета	Социальный фонд России (Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере)	Государственная информационная система «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» (далее - Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере)	Во всех случаях в отношении заявителя, членов семьи заявителя
	Документ, подтверждающий регистрацию застрахованного лица в системе индивидуального (персонифицированного) учета (страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС))			
9	Сведения о рождении, о заключении (расторжении) брака, о перемене фамилии и (или) имени, и (или) отчества, об установлении отцовства, о смерти	ФНС России (Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния/единый федеральный информационный регистр, содержащий сведения о населении Российской Федерации)/ Органы записи актов гражданского состояния	СМЭВ/ Заявитель (представитель заявителя)	В отношении заявителя и членов его семьи, за исключением случаев регистрации записи соответствующего акта компетентным органом иностранного государства
	Документы, подтверждающие факт родства заявителя и членов его семьи (свидетельство о рождении, свидетельство о перемене имени, свидетельство об установлении отцовства, паспорт гражданина Российской Федерации)			
10	Сведения о регистрации по месту жительства гражданина Российской Федерации в пределах Сахалинской области	МВД России (информационная система МВД России - до 01 января 2026 г.)	СМЭВ/	Во всех случаях в отношении заявителя и членов его семьи

№ пп.	Наименование документа / вид сведений	Источник	Тип документа / сведений	Особенности предоставления
	Документы подтверждающие регистрацию по месту жительства гражданина Российской Федерации в пределах Российской Федерации (паспорт гражданина Российской Федерации с отметкой о регистрации по месту жительства, свидетельство о регистрации по месту жительства, адресная справка	ФНС России (единый федеральный информационный регистр, содержащий сведения о населении Российской Федерации)	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	
11	Сведения о нуждаемости заявителя в получении жизненно необходимой медицинской услуги и отсутствии возможности ее получения по месту жительства	министерство здравоохранения Сахалинской области	СМЭВ/	Во всех случаях в отношении заявителя
	Заключение (справка), подтверждающее нуждаемость заявителя в получении жизненно необходимой медицинской услуги и отсутствие возможности ее получения по месту жительства.		Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	
12	Сведения о заключенных (отсутствии заключенных) на имя заявителя и членов его семьи договорах социального найма жилого помещения на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск»	администрация города Южно-Сахалинска	СМЭВ/	Во всех случаях в отношении заявителя и членов его семьи
	Справка, выданная заявителю и членам его семьи, об отсутствии заключенного договора социального найма жилого помещения, расположенного на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск»		Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	
13	Сведения о правах отдельного лица о принадлежавших (принадлежащих) ему объектах недвижимости	Росреестр (Единый государственный реестр недвижимости)	СМЭВ	Во всех случаях в отношении заявителя и членов его семьи
	Выписка из Единого государственного реестра недвижимости о правах отдельного лица о принадлежавших (принадлежащих) ему объектах недвижимости		Подлинный документ	
14	Сведения, содержащиеся в решении органа опеки и попечительства об установлении опеки	Социальный фонд России	СМЭВ	В случае подачи заявления законным

№ пп.	Наименование документа / вид сведений	Источник	Тип документа / сведений	Особенности предоставления
	или попечительства над заявителем			представителем заявителя в отношении законного представителя заявителя для установления факта опеки и попечительства над заявителем
	Документы, подтверждающие установление опеки (попечительства) над заявителем, в отношении которого подано заявление (акт об установлении опеки или попечительства в отношении заявителя)	Органы опеки и попечительства	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	
15	Сведения о предоставлении (непредоставлении) социальной выплаты или материальной помощи на приобретение (строительство) жилья в муниципальном образовании городской округ «Город Южно-Сахалинск» за счет средств федерального бюджета, областного бюджета Сахалинской области, местного бюджета	Агентство по делам молодежи Сахалинской области, администрация города Южно-Сахалинска	СМЭВ	Во всех случаях в отношении заявителя и членов его семьи
16	Сведения о периодах трудовой и (или) иной деятельности, включаемых в страховой стаж для назначения страховой пенсии, в том числе периодах трудовой деятельности на рабочих местах с особыми (тяжелыми и вредными) условиями труда, в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях и иных периодах, засчитываемых в страховой стаж	Социальный фонд России	СМЭВ	Во всех случаях в отношении заявителя, супруги (супруга) заявителя
	Трудовая книжка и (или) сведения о трудовой деятельности, оформленные в установленном законодательством Российской Федерации порядке, и (или) иные документы, подтверждающие служебную (трудовую) деятельность заявителя (супруги заявителя)	Работодатель заявителя (супруги заявителя)	Подлинный документ (копия, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке)	

ФОРМА

к Порядку предоставления в 2025 году
дополнительной меры социальной поддержки
в виде компенсации расходов по оплате найма
жилого помещения гражданам в случае их
выезда в медицинские организации
государственной или частной системы
здравоохранения, расположенные на
территории муниципального образования
городской округ «Город Южно-Сахалинск»,
для получения жизненно необходимой
медицинской услуги - проведение
заместительной почечной терапии,
утвержденному постановлением
Правительства Сахалинской области
от 26.08.2025 № 378

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении компенсации расходов по оплате найма жилого
помещения гражданам в случае их выезда в медицинские организации
государственной или частной системы здравоохранения, расположенные
на территории муниципального образования городской округ
«Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой
медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии
(далее – компенсация)**

Прошу предоставить компенсацию.

1. Сведения о заявителе

Фамилия <*>

Имя<*>

Отчество (при наличии) <*>

СНИЛС<**>

Гражданство <*>

Сведения о документе, удостоверяющем личность (вид, серия, номер, дата выдачи, кем, когда выдан) <*>

Дата рождения (дд.мм.гггг) <*>

Адрес регистрации по месту жительства (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры) <*>

Адрес фактического проживания (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры) <*>

2. Сведения о представителе заявителя <1>

Фамилия<*>

Имя<*>

Отчество (при наличии) <*>

Дата рождения (дд.мм.гггг) <*>

Контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты) <***>

Сведения о документе, удостоверяющем личность

Вид документа<*>	
Серия и номер документа<*>	
наименование органа, выдавшего документ<*>	
Дата выдачи<*>	
Код подразделения, выдавшего документ<*>	

<*> сведения о документе(ах), подтверждающем(их) полномочия опекуна (попечителя)
<1.1>

Наименование документа	
Серия, номер	Дата выдачи
Кем выдан	
Срок действия полномочий	

3. Сведения о супруге заявителя <2>

Фамилия<*>

Имя<*>

Отчество (при наличии) <*>

СНИЛС<*>

Сведения о документе, удостоверяющем
личность (вид, серия, номер, дата выдачи,
кем, когда выдан) <*>

Дата рождения (дд.мм.гггг) <*>

4. Сведения о детях <3>

Фамилия<*>

Имя<*>

Отчество (при наличии) <*>

СНИЛС<*>

Гражданство<*>

Реквизиты записи акта о рождении<*>

(номер записи акта)

(дата составления записи акта)

(наименование органа, которым произведена
государственная регистрация акта гражданского
состояния)

Сведения о документе, удостоверяющем
личность (для детей, старше 14 лет) (вид,
дата выдачи, реквизиты)

Дата рождения (дд.мм.гггг) <*>

5. Дополнительные сведения

Процедура заместительной почечной
терапии осуществляется в <*>

указывается полное наименование медицинской
организации

6. ПОДТВЕРЖДЕНИЯ И ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

Подтверждаю, что заявитель и (или) члены его семьи не имеют на праве собственности или пользования по договору социального найма жилого помещения на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», не являются нанимателем служебного жилого помещения специализированного жилищного фонда, расположенного в муниципальном образовании городской округ «Город Южно-Сахалинск».

Подтверждаю, что с 01.01.2025 до даты подачи заявления о предоставлении компенсации заявитель и (или) члены его семьи не совершали и не намерены совершить до принятия министерством социальной защиты Сахалинской области решения по результатам рассмотрения настоящего заявления следующие действия:

- снятие с регистрационного учета по месту жительства в жилом помещении, расположенном в муниципальном образовании городской округ «Город Южно-Сахалинск», и занимаемом по договору социального найма;

- отчуждение жилого помещения, расположенного на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», или его доли, принадлежащего заявителю и (или) членам его семьи на праве собственности.

Подтверждаю, что заявителю и (или) члену его семьи не предоставлялась за счет средств федерального бюджета, областного бюджета Сахалинской области или местного бюджета социальная выплата или материальная помощь на приобретение (строительство) жилья в муниципальном образовании городской округ «Город Южно-Сахалинск». _____ (подпись)

Обязуюсь возместить в Учреждение излишне выплаченные суммы в случаях предоставления документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия документов, влияющих на право получения выплаты или на исчисление ее размеров. _____ (подпись)

7. Ознакомлен(а), что сведения о ходе предоставления компенсации, уведомление о принятом решении о предоставлении либо отказе в предоставлении компенсации направляются в личный кабинет заявителя (представителя заявителя) посредством федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или региональной государственной информационной системы Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области (при наличии технической возможности), а также одним из способов (выберете нужное и укажите):

☐

по адресу электронной почты: _____;

☐

посредством роботизированного сообщения на абонентский номер устройства подвижной радиотелефонной связи заявителя (представителя заявителя), а при невозможности дозвона - сервиса передачи коротких текстовых сообщений по номеру телефона: +7 _____.

8. <*> В случае необходимости получения уведомления о принятом решении об отказе в предоставлении компенсации в форме документа на бумажном носителе, выберете один из способов, сделав отметку X в соответствующем квадрате)

☐

Получу лично в ГКУ «Центр социальной поддержки Сахалинской области»

☐

Направить почтовым отправлением по адресу (указать почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры):

9. Способ выплаты

Компенсацию прошу перечислить <*> (сделать отметку X в соответствующем квадрате и указать нужное):

☐

на банковский счет заявителя, открытый в российской кредитной организации

Номер банковского счета

наименование кредитной организации

БИК кредитной организации

КПП кредитной организации

ИНН кредитной организации

☐

По номеру карты национальной платежной системы «МИР» заявителя

Номер карты

☐

Через отделение федеральной почтовой связи

Номер отделения федеральной почтовой связи

<*> 10. К заявлению прилагаю документы:

№ пп.	Наименование документа
1.	
2.	
и т.д.	

11. Достоверность сведений, указанных в заявлении, ознакомление с положениями настоящего заявления и Порядка предоставления в 2025 году дополнительной меры социальной поддержки в виде компенсации расходов по оплате найма жилого помещения гражданам в случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии подтверждаю:

Дата заполнения заявления <*>	Подпись заявителя (представителя заявителя) <*>	Расшифровка подписи (инициалы, фамилия) <*>

<1> Заполняется в случае обращения представителя заявителя по доверенности либо законного представителя заявителя (опекуна, попечителя).

<1.1> Заполняется в случае обращения законного представителя заявителя (опекуна, попечителя).

<2> Заполняется в случае, если заявитель состоит в браке.

<3> Заполняется на каждого несовершеннолетнего ребенка, учтенного в составе семьи, в отдельности (при наличии таких детей).

<*> - поле обязательно к заполнению

<*> - поле обязательно к заполнению

ПРИЛОЖЕНИЕ

к форме заявления о предоставлении
компенсации расходов по оплате найма
жилого помещения гражданам в случае
их выезда в медицинские организации
государственной или частной системы
здравоохранения, расположенные на
территории муниципального
образования городской округ «Город
Южно-Сахалинск», для получения
жизненно необходимой медицинской
услуги - проведение заместительной
почечной терапии

В министерство социальной защиты
Сахалинской области

Согласие на обработку персональных данных при предоставлении компенсации расходов

по оплате найма жилого помещения гражданам в случае их выезда в медицинские
организации государственной или частной системы здравоохранения, расположенные на
территории муниципального образования городской округ «Город Южно-Сахалинск», для
получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной
почечной терапии

Я, _____
(Ф.И.О. субъекта персональных данных), «__» _____ года рождения,
проживающий по адресу: _____, паспорт: серия _____
№ _____, выдан «__» _____ г. _____,
руководствуясь ст. ст. 9, 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных
данных», даю согласие министерству социальной защиты Сахалинской области, ГКУ
«Центр социальной поддержки Сахалинской области» (далее - Оператор) в целях
предоставлении компенсации расходов по оплате найма жилого помещения гражданам в
случае их выезда в медицинские организации государственной или частной системы
здравоохранения, расположенные на территории муниципального образования городской
округ «Город Южно-Сахалинск», для получения жизненно необходимой медицинской
услуги - проведение заместительной почечной терапии на обработку моих персональных
данных с использованием средств автоматизации, а именно на сбор, запись,
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение,
использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование,
удаление, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует в отношении следующих персональных данных:
фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения, адрес места жительства,
телефон, адрес электронной почты, данные паспорта (или иного документа,
удостоверяющего личность), страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС),

а также специальной категории персональных данных: сведения о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью для получения жизненно необходимой медицинской услуги - проведение заместительной почечной терапии, сведения о диагностических мероприятиях, назначенном и проведенном лечении, данных рекомендациях.

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 известных фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку.

Данное согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до момента отзыва.

_____ / _____ «__» _____ г.
(подпись, Ф.И.О.)

Согласие получено «__» _____ г.

Уполномоченный представитель министерства социальной защиты Сахалинской области/ГКУ «Центр социальной поддержки Сахалинской области»:

_____ (должность) _____ / _____ (подпись) (Ф.И.О.)