**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**АДМИНИСТРАЦИИ ГЕОРГИЕВСКОГО**

**ГОРОДСКОГО ОКРУГА**

**СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ**

14 июня 2023 г. г. Георгиевск № 1800

О внесении изменений в административный регламент предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны», утвержденный постановлением администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края от 07 ноября 2019 г. № 3592

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», на основании статей 57, 61 Устава Георгиевского городского округа Ставропольского края администрация Георгиевского городского округа Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в административный регламент предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны», утвержденный постановлением администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края от 07 ноября 2019 г. № 3592 «Об утверждении административного регламента предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны» (с изменениями, внесенными постановлением администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края от 04 марта 2022 г. № 696), следующие изменения:

1.1. В абзаце восьмом подпункта 1.3.2 пункта 1.3 слова «и государственной информационной системы Ставропольского края «Портал государственных и муниципальных услуг (функций), предоставляемых (исполняемых) органами исполнительной власти Ставропольского края и органами местного самоуправления муниципальных образований Ставропольского края» заменить словами «и государственной информационной системы Ставропольского края «Портал государственных и муниципальных услуг, предоставляемых органами исполнительной власти Ставропольского края и органами местного самоуправления муниципальных образований Ставропольского края».

1.2. Абзац четвертый пункта 2.2 изложить в следующей редакции:

«территориальные органы Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации;».

1.3. Абзацы пятый - восьмой подпункта 2.6.1 пункта 2.6 признать утратившими силу.

1.4. В абзаце седьмом подпункта 2.8.1 пункта 2.8 после слова «отчество» дополнить словами «(при наличии)».

1.5. В пункте 2.15:

1.5.1. В абзаце седьмом после слова «отчества» дополнить словами «(при наличии)».

1.5.2. В абзаце девятом слова «Санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы СанПин 2.2.2/2.4.1340-03» заменить словами «Санитарно-эпидемиологическим требованиям к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг СП 2.1.3678-20».

1.6. В подпункте 3.2.5 пункта 3.2:

1.6.1. В абзаце третьем слова «структурные подразделения федерального государственного унитарного предприятия «Почта России» (далее – ФГУП «Почта России») заменить словами «акционерное общество «Почта России» - Управление федеральной почтовой связи Ставропольского края (далее – АО «Почта России»).

1.6.2. В абзаце восьмом слова «ФГУП «Почта России» заменить словами «АО «Почта России».

1.7. В абзаце втором пункта 5.5 после слов «отчество» дополнить словами «(при наличии)».

1.8. Приложения 1 – 11 изложить в прилагаемой редакции.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края Логинову Ю.В.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Глава

Георгиевского городского округа

Ставропольского края А.В.Зайцев

Приложение 1

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

БЛОК-СХЕМА

назначения и выплаты пособия на проезд студентам

Обращение заявителя

Информирование и консультирование

Формирование и направление межведомственных (ведомственных) запросов

Прием и регистрация документов

Уведомление о перечне недостающих и (или) неправильно оформленных документов и сроке их предоставления

Проверка права и принятие решения о назначении и выплате (отказе в назначении) пособия на проезд студентам

Проведение дополнительной проверки

Непредставление полного пакета

документов

Представление полного пакета документов

Решение о назначении и выплате пособия на проезд студентам

Решение об отказе в назначении и выплате пособия на проезд студентам

Отказ в принятии заявления к рассмотрению

Уведомление о назначении пособия на проезд студентам

Уведомление об отказе в назначении пособия на проезд студентам

Формирование выплатных документов

Обжалование в досудебном порядке отказа в назначении пособия на проезд студентам

Передача платежных документов и списков на выплату в российские кредитные организации или в АО «Почта России»

Приложение 2

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Форма

Управление труда и социальной защиты населения

администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование органа соцзащиты)

Заявление о назначении

пособия на проезд студентам

Гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность, вид документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Дата выдачи |  |
| Номер |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | | |

Сведения о законном представителе или доверенном лице:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность законного представителя или доверенного лица, вид документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Дата выдачи |  |
| Номер |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | | |

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя или доверенного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование, номер и серия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документа, кем и когда выдан, дата выдачи)

Прошу назначить мне ежегодное социальное пособие на проезд студентам.

По указанному адресу со мной совместно зарегистрированы и проживают:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя,  отчество (при наличии)  (указывается полностью),  дата рождения | Адрес регистрации по жесту жительства (по месту пребывания) | Гражданство | Степень  родства (свойства) | Род занятий\* (работает, учится,  служит,  независящие причины) | Вид дохода  (доходы от трудовой, предпринимательской деятельности; выплаты социального характера; полученные алименты; доходы от сдачи в аренду имущества (в том числе доходы от сдачи в аренду земельного пая); иные) |
|  |  |  | Заявитель |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*В случае отсутствия доходов либо увольнения (приема на работу), постановке на учет в органе службы занятости в расчетном периоде указывается дата наступления названных обстоятельств

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи уплаченные алименты в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., удерживаемые по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(основание для удержания алиментов)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, в пользу которого производится удержание)

Сообщаю, что мне и членам моей семьи на праве собственности принадлежит следующее имущество:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, инициалы | Вид имущества  (здание, сооружение, жилое (нежилое)  помещение, земельный участок, транспорт, сельхозтехника) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

К заявлению прилагаю следующие документы\*\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов | Количество экземпляров |
| 1. | Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя (членов его семьи) и (или) подтверждающий регистрацию по месту жительства (пребывания) на территории Ставропольского края |  |
| 2. | Справка профессиональной образовательной организации |  |
| 3. | Документы, подтверждающие факт совместного проживания заявителя с членами семьи, связанными свойством или родством |  |
| 4. | Документ, подтверждающий родство и (или) свойство |  |
| 5. | Документ, подтверждающий сведения о доходах |  |
| 6. | Документ об имуществе, принадлежащем заявителю (членам семьи) на праве собственности |  |
| 7. | Документ, подтверждающий наличие независящих причин |  |
| 8. | Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, полномочия законного представителя, доверенного лица заявителя |  |
| 9. | Согласие на обработку персональных данных совершеннолетних членов семьи |  |
| 10. | Согласие законного представителя (опекуна, попечителя) несовершеннолетнего (от 14 до 18 лет) на предоставление государственной услуги |  |

\*\*При приеме документов в многофункциональном центре опись документов сотрудником многофункционального центра не заполняется

Прошу выплатить ежегодное социальное пособие на проезд студентам через:

кредитную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

почтовое отделение по адресу регистрации по месту жительства (пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дополнительные сведения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен (а) на проведение проверки представленных мною сведений.

Правильность сообщаемых мною сведений подтверждаю; об ответственности

за предоставление недостоверных сведений предупрежден(а).

Результат о назначении ежегодного социального пособия на проезд студентам выдать (направить) следующим способом:

 посредством личного обращения в орган социальной защиты населения;

 почтовым отправлением на адрес указанный в заявлении;

 электронной почтой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 через личный кабинет на Портале государственных и муниципальных услуг (функций) в виде электронного документа.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) (расшифровка подписи)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам

Заявление и документы гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

приняты \_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрированы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы, подпись специалиста, принявшего документы)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Недостающие документы,  запрашиваемые в порядке межведомственного информационного взаимодействия | | | |
| Наименование  документа | Орган (организация), в распоряжении которого находится документ | Дата получения  документа | Фамилия, инициалы, подпись специалиста, получившего документ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(линия отреза)

Расписка-уведомление о приеме документов

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и зарегистрированы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(фамилия, инициалы и подпись специалиста, принявшего документы)

Приложение 3

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Форма

ЖУРНАЛ

регистрации заявлений о назначении пособия на проезд студентам

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п/п | Дата приема заявления | Ф.И.О.  (при наличии) | Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) | Дата принятия решения о назначении (отказе в назначении) пособия на проезд студентам | Размер выплаты | Номер личного дела | Фамилия, инициалы, подпись специалиста |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |

1. Приложение 4
2. к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 20016 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Адресат

УВЕДОМЛЕНИЕ

о перечне недостающих и (или) неправильно оформленных документов

и сроке их предоставления

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Уведомляем Вас, что в соответствии с абзацем семнадцатым пункта 5 Порядка назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд взамен льготы на проезд в автобусах междугородного сообщения (на внутрикраевых и межобластных маршрутах) признанным малоимущими студентам профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования очной формы обучения, находящихся на территории Ставропольского края, утвержденного приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 15 июня 2006 г. № 48 (далее - Порядок) Вам необходимо предоставить:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К сведению сообщаем, что в случае непредставления вышеуказанных документов в срок до \_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_ г. в соответствии с абзацем восемнадцатым пункта 5 Порядка Ваше заявление будет оставлено без рассмотрения. При этом Вы имеете право повторно обратиться за назначением пособия на проезд студентам с соблюдением требований, установленных указанным Порядком.

Руководитель подпись расшифровка подписи

Исполнитель:

И.О.Фамилия, тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 5

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 20016 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Управление труда и социальной защиты населения

администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края

(наименование органа соцзащиты)

РЕШЕНИЕ № \_\_\_\_\_ от \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

о назначении и выплате пособия на проезд студентам

Закон Ставропольского края от 10.04.2006 № 19-кз

«О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан,

находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов

Великой Отечественной войны»

Заявка на пособие на проезд студентам

№ \_\_\_ от \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(дата обращения \_\_ \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.)

НАЗНАЧИТЬ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Адрес места жительства (пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Списки (кредитная организация) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, лицевой счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество членов семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, среднедушевой доход семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_

прожиточный минимум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид пособия | Начало выплаты | Окончание выплаты | Сумма |
|  |  |  |  |

Расчет произвел подпись расшифровка подписи

Расчет проверил подпись расшифровка подписи

Руководитель подпись расшифровка подписи

М.П.

Приложение 6

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 20016 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Управление труда и социальной защиты населения

администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края

(наименование органа соцзащиты)

РЕШЕНИЕ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

об отказе в назначении пособия на проезд студентам

Закон Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз

«О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан,

находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов

Великой Отечественной войны»

Заявка на пособие на проезд студентам

№ \_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата обращения \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.)

ОТКАЗАТЬ в назначении пособия на проезд студентам

Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства (пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Причина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчет произвел подпись расшифровка подписи

Расчет проверил подпись расшифровка подписи

Руководитель подпись расшифровка подписи

М.П.

Приложение 7

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 20016 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Форма

Адресат

УВЕДОМЛЕНИЕ

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

о назначении пособия на проезд студентам

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Сообщаем, что в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны» Вам назначено пособие на проезд студентам в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель подпись расшифровка подписи

Приложение 8

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 20016 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Форма

Адресат

УВЕДОМЛЕНИЕ

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

об отказе в назначении пособия на проезд студентам

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Уведомляем Вас об отказе в назначении пособия на проезд студентам.

Причина отказа:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается причина отказа со ссылкой на действующее законодательство (подпункт, пункт, статья, название и номер нормативного правового акта)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отказ в назначении пособия на проезд студентам может быть обжалован в администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края и (или) в судебном порядке.

Руководитель подпись расшифровка подписи

Специалист, фамилия, имя, отчество (при наличии)

Телефон

Приложение 9

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 20016 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Форма

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации или Ф.И.О. лица,

которому необходимо предъявить согласие)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. (при наличии) представителя (родителя, усыновителя,

попечителя))

Согласие законного представителя (опекуна, попечителя) несовершеннолетнего (от 14 до 18 лет) на предоставление

государственной услуги

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование услуги)

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан « \_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

являюсь представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать правоустанавливающий документ)

Настоящим даю согласие на подачу и подписание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем (ФИО (при наличии) несовершеннолетнего)

заявления на оказание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование услуги)

в соответствии с требованиями пункта 1 статьи 26 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Настоящее согласие является юридическим документом, составлено дееспособным лицом, в состоянии, позволяющем понимать значение своих действий и их последствия, при отсутствии принуждения с чьей бы то ни было стороны.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО (при наличии) полностью)

Дата « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Приложение 10

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 20016 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Управление труда и социальной защиты населения

администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края

(наименование органа соцзащиты)

РЕШЕНИЕ № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_

о проведении дополнительной проверки сведений,

содержащихся в представленных заявителем документах

Закон Ставропольского края от 10 апреля 2006 г. № 19-кз

«О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Заявка на ежегодное социальное пособие

на проезд студентам № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата обращения \_\_\_\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

На основании пункта 52 Порядка осуществления назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд взамен льготы на проезд в авто-бусах междугородного сообщения (на внутрикраевых и межобластных марш-рутах) признанным малоимущими студентам профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования очной формы обучения, находящихся на территории Ставропольского края, утвержденного приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 15 июня 2006 г. № 84-п «Об организации работы по реализации постановления Правительства Ставропольского края от 02 июня 2006 г. № 84-п», решено провести дополнительную проверку следующих сведений, содержащихся в представленных на рассмотрение документах:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сведения, содержащиеся в представленных документах и подлежащие проверке)

Руководитель подпись расшифровка подписи

М.П.

Приложение 11

к административному регламенту предоставления управлением труда и социальной защиты населения администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд студентам в соответствии с Законом Ставропольского края от 10 апреля 20016 г. № 19-кз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации, и ветеранов Великой Отечественной войны»

Управление труда и социальной защиты населения

администрации Георгиевского городского округа Ставропольского края

(наименование органа соцзащиты)

УВЕДОМЛЕНИЕ

о проведении дополнительной проверки сведений,

содержащихся в представленных заявителем документах

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Уведомляем Вас, что на основании пункта 52 Порядка осуществления назначения и выплаты ежегодного социального пособия на проезд взамен льготы на проезд в автобусах междугородного сообщения (на внутрикраевых и межобластных маршрутах) признанным малоимущими студентам профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования очной формы обучения, находящихся на территории Ставропольского края, утвержденного приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 15 июня 2006 г. № 84-п «Об организации работы по реализации постановления Правительства Ставропольского края от 02 июня 2006 г. № 84-п», решено провести дополнительную проверку следующих сведений:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сведения, содержащиеся в представленных документах и подлежащие проверке)

Руководитель подпись расшифровка подписи

Специалист, фамилия, имя, отчество (при наличии)

Телефон