

## РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

орловская область

муниципальное образование «Город орЁл»

# Администрация города Орла

#### постановление

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Орёл

О внесении изменений в постановление администрации города Орла от 16.12.2016 № 5790 «Об утверждении административного регламента предоставления муниципальной услуги «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки инвалидам и семьям, имеющим детей - инвалидов, проживающим в частном жилищном фонде города Орла, и отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле»

В целях приведения в соответствие с действующим законодательством административного регламента предоставления муниципальной услуги «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки инвалидам и семьям, имеющим детей - инвалидов, проживающим в частном жилищном фонде города Орла, и отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле», руководствуясь Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Федеральным законом от 26.12.2024 № 494-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», решением Орловского городского Совета народных депутатов от 19.12.2024 № 60/0893-ГС «О внесении изменений в решение Орловского городского Совета народных депутатов от 08.02.2010 № 58/958-ГС «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки отдельных категорий граждан», Уставом городского округа город Орел, **администрация города Орла постановляет:**

1. Внести в [постановление](consultantplus://offline/ref=E05CDA22802DFE0FB947809197A55113D5985BE3C073ADBB42B777D110887ACAUCb0N) администрации города Орла от 16.12.2016 № 5790 «Об утверждении административного регламента предоставления муниципальной услуги «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки инвалидам и семьям, имеющим детей - инвалидов, проживающим в частном жилищном фонде города Орла, и отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле» следующие изменения:

1.1. Подпункт 1.2.4. Пункта 1.2. Раздела I. Приложения изложить в следующей редакции:

«1.2.4. Заявителями на муниципальную услугу по предоставлению дополнительной меры социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле в жилых помещениях на первых этажах многоквартирных домов, а также проживающих в жилых помещениях многоквартирных домов, имеющих выходы в подъезды, не оборудованные лифтом, являются:

- участники и ветераны Великой Отечественной войны и приравненные к ним категории граждан, приобретшие указанный статус в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- инвалиды, приобретшие указанный статус в соответствии с законодательством Российской Федерации (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

- семьи, имеющие детей-инвалидов, приобретшие указанный статус в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- многодетные семьи (семьи, имеющие трех и более детей), приобретшие указанный статус в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- приемные семьи и семьи, взявшие под опеку и попечительство детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, приобретшие указанный статус в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- одинокие пенсионеры (неработающие граждане, достигшие пенсионного возраста, одиноко проживающие и не состоящие в браке (в том числе вдовы и вдовцы));

- малоимущие граждане (семьи и одиноко проживающие граждане, приобретшие указанный статус в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- неполные семьи (семьи, состоящие из одного родителя (опекуна), не состоящего в зарегистрированном браке, и несовершеннолетнего ребенка (нескольких несовершеннолетних детей));

- члены семьи (супруги, родители и дети (усыновители и усыновленные)) граждан, зарегистрированных в городе Орле, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации согласно [указу](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=426999) Президента РФ от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации»;

- члены семьи (супруги, родители и дети (усыновители и усыновленные)) граждан, направленных военными комиссариатами субъектов Российской Федерации, для прохождения военной службы по контракту для участия в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины;

- члены семьи (супруги, родители и дети (усыновители и усыновленные), несовершеннолетние полнородные и неполнородные братья и сестры, дети супругов) сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации и лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, зарегистрированных в городе Орле, участвующих в специальной военной операции;

- члены семьи (супруги, родители и дети (усыновители и усыновленные), несовершеннолетние полнородные и неполнородные братья и сестры, дети супругов) граждан, зарегистрированных в городе Орле, заключивших контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации.»;

- члены семьи (супруги, родители и дети (усыновители и усыновленные), несовершеннолетние полнородные и неполнородные братья и сестры, дети супругов) граждан, зарегистрированных в городе Орле, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальное звание полиции, при условии выполнения ими задач на территориях Белгородской, Брянской и Курской областей по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.»;

- члены семьи (супруги, родители и дети (усыновители и усыновленные), несовершеннолетние полнородные и неполнородные братья и сестры, дети супругов) сотрудников федеральных органов исполнительной власти, служащих (работников) федеральных государственных органов (правоохранительных органов Российской Федерации), иных лиц, которые направлялись (привлекались) указанными органами при выполнении ими служебных обязанностей и иных аналогичных функций в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и (или) выполняющие задачи по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.

Дополнительная мера социальной поддержки, предусмотренная абзацами 10-15 распространяет свое действие на период выполнения специальных задач, служебных обязанностей и иных аналогичных функций в ходе проведения специальной военной операции.».

1.2. Подпункт 1.3.5. Пункта 1.3. Раздела I. Приложения изложить в следующей редакции:

«1.3.5. Сведения о графике (режиме) работы Структурного подразделения размещаются непосредственно в здании (помещении), занимаемом Структурным подразделением, а также сообщаются по телефонам для справок (консультаций).

Телефоны для справок Структурного подразделения:

- приемная руководителя – (4862) 76-20-49

- телефоны исполнителей, специалистов – (4862) 76-03-59, (4862) 76-19-84.

Режим работы структурного подразделения:

Понедельник – пятница с 09.00 до 18.00, перерыв – с 13.00 до 14.00, выходные дни: суббота, воскресенье.

В предпраздничные дни продолжительность рабочего времени сокращается на 1 час.

Телефон для справок Многофункционального центра города Орла: тел. (4862) 59-86-86.

Место нахождения: г. Орел, ул. Ленина, д. 1.

Режим работы:

понедельник, вторник, пятница: с 8.00 до 18.00, без перерыва,

среда: с 9.00 до 19.00, без перерыва,

четверг: с 9.00 до 20.00, без перерыва,

суббота: с 8.00 до 17.00, без перерыва,

воскресенье – выходной.».

1.3. Дополнить подпункт 2.14.1. пункта 2.14. Раздела 2. Приложения абзацем 8) следующего содержания:

«8) возможность получения муниципальной услуги в Многофункциональном центре предоставления государственных и муниципальных услуг.».

1.4. Абзац 10 Пункта 2.2. Раздела II. Приложения изложить в следующей редакции:

«Начисленные суммы ЕДК, невостребованные получателем своевременно, выплачиваются за прошлое время, но не более чем за один год, предшествующий обращению за их получением.»

1.5. Исключить пункт 2.5. Раздела II. Приложения.

1.6. Подпункт 2.6.2. пункта 2.6. Раздела II. Приложения изложить в следующей редакции:

«2.6.2. Для получения муниципальной услуги (ЕДК за лифт) заявитель представляет следующие документы:

1) [заявление](#P528) (приложение № 2 к регламенту);

2) доверенность, оформленную надлежащим образом (в случае подачи заявления представителем заявителя);

3) документы, удостоверяющие личность гражданина Российской Федерации, место регистрации (всех членов семьи, на которых распространяется мера социальной поддержки), возраст (для детей и пенсионеров);

4) правоустанавливающие документы на жилое помещение, права на которое зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, содержащие сведения о размере общей площади жилого помещения, - представляются по желанию;

5) квитанцию за содержание лифтового хозяйства;

6) документы, подтверждающие принадлежность заявителя к категориям граждан, имеющим право на получение дополнительной меры социальной поддержки;

7) реквизиты банковского счета;

8) документ о страховом номере индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования;

9) согласие на обработку персональных данных;

10) для заявителей из абзацев 10-15 Подпункта 1.2.4. Пункта 1.2. Раздела I. Приложения справку, выданную военным комиссариатом субъекта Российской Федерации (воинской частью; органами внутренних дел Российской Федерации, Федеральной службой войск национальной гвардии Российской Федерации, кадровой службой федеральных органов исполнительной власти, федеральных государственных органов) или справку, полученную посредством Федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг» об участии в специальной военной операции или подтверждающую выполнение сотрудником задач на территориях Белгородской, Брянской и Курской областей по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области;

11) документы, подтверждающие родственные отношения с гражданами, участвующими в специальной военной операции или выполняющими задачи на территориях Белгородской, Брянской и Курской областей по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (супруги, родители, дети (усыновители и усыновленные), несовершеннолетние полнородные и неполнородные братья и сестры, дети супругов).».

1.7. Абзацы 2, 3, 4 Подпункта 2.6.3. пункта 2.6. Раздела II. Приложения исключить.

1.8. Дополнить Раздел 2. Приложения пунктом 2.15. следующего содержания:

«2.15. Требования, в том числе учитывающие особенности предоставления муниципальной услуги в Многофункциональном центре.

2.15.1. Основные требования к размещаемой информации являются:

- достоверность;

- полнота;

- четкость в изложении;

- доступность получения информации гражданами.

2.15.2. С целью повышения эффективности работы по предоставлению муниципальной услуги она может предоставляться через Многофункциональный центр.

Предоставление муниципальной услуги через Многофункциональный центр обеспечивает возможность подачи заявления в Многофункциональном центре.».

1.9. Часть 1. Подпункта 3.1.3. пункта 3.1. Раздела III. Приложения изложить в следующей редакции:

«1) Основанием для начала предоставления муниципальной услуги является непосредственное либо через своего законного представителя обращение заявителя в Структурное подразделение с заявлением и прилагаемыми документами.

Специалист Структурного подразделения, ответственный за прием документов, проверяет наличие и соответствие представленных документов требованиям настоящего регламента; вносит в журнал регистрации граждан запись о приеме документов и оформляет расписку о приеме документов; информирует заявителя об обязанностях своевременно сообщать в уполномоченный орган об изменениях, влияющих на размер ЕДК (изменение состава семьи, места регистрации, снятие группы инвалидности и т.д.); формирует личное дело получателя.

Срок выполнения административной процедуры по приему и регистрации документов составляет не более 30 минут.

Рассмотрение заявлений, поступивших через Многофункциональный центр осуществляется в течение 3 рабочих дней с момента их поступления.

При обработке поступивших заявлений специалист Структурного подразделения проверяет комплектность поданных документов, достоверность сведений, указанных в заявлении.

1.10. Часть 2. Подпункта 3.1.3. пункта 3.1. Раздела III. Приложения изложить в следующей редакции:

«2) Управляющие и иные жилищные организации на основании соглашения о сотрудничестве по обмену информацией о получателях дополнительных мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и лифтового хозяйства ежемесячно в срок до 18 числа месяца, следующего за истекшим месяцем, передают необходимую информацию для расчёта сумм ежемесячной денежной компенсации по оплате жилого помещения в организацию (далее – Уполномоченная организация), с которой Управлением заключен муниципальный контракт на оказание услуг по расчёту ежемесячной денежной компенсации.

Уполномоченная организация ежемесячно в срок не позднее 20 числа месяца, следующего за истекшим месяцем, передает в Управление расчет суммы ежемесячной денежной компенсации гражданам, имеющим право на дополнительные меры социальной поддержки по оплате жилого помещения.».

1.11. Исключить в Приложении раздел IV. Формы контроля за исполнением регламента и раздел V. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) при предоставлении муниципальной услуги.

1.12. Приложение 1 к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки инвалидам и семьям, имеющим детей - инвалидов, проживающим в частном жилищном фонде города Орла, и отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле» изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

1.13. Приложение 2 к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки инвалидам и семьям, имеющим детей - инвалидов, проживающим в частном жилищном фонде города Орла, и отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле» изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

1.14. Дополнить постановление Приложением 4 к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки инвалидам и семьям, имеющим детей - инвалидов, проживающим в частном жилищном фонде города Орла, и отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле» согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

1.15. Дополнить постановление Приложением 5 к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки инвалидам и семьям, имеющим детей - инвалидов, проживающим в частном жилищном фонде города Орла, и отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле» согласно приложению 4 к настоящему постановлению.

2. Управлению по взаимодействию со средствами массовой информации и аналитической работе администрации города Орла (О.А. Храмченкова) опубликовать настоящее постановление в газете «Орловская городская газета» и разместить на официальном сайте администрации города Орла в сети Интернет.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Мэра города Орла И.М. Печерского и заместителя Мэра города Орла А.В. Степанова.

Мэр города Орла Ю.Н. Парахин

Приложение 1

к постановлению

администрации города Орла

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

Приложение 1

к Административному регламенту

«Предоставление дополнительных мер

социальной поддержки инвалидам и

семьям, имеющим детей-инвалидов,

проживающим в частном жилищном

фонде города Орла, и отдельным категориям

граждан, проживающим в городе Орле

В управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла

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

(Ф.И.О. льготника или его законного представителя)

паспорт серии\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(когда и каким органом)

имеющего регистрацию по месту жительства: г. Орел,

ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_,

имеющего регистрацию по месту пребывания: г. Орел,

ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_,

номер контактного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении дополнительных мер социальной поддержки

инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, проживающим

в частном жилищном фонде города Орла

Прошу предоставить ежемесячную денежную компенсацию (ЕДК) по оплате за жилое помещение в соответствии с [решением](consultantplus://offline/ref=86B6DAC9974E60113ED28B2A54C62D03212AB7A009F34B7911C4AD253E4F30DAF626E930B3E4217F4AD75CF1FEA6DE7Ey6b8H) Орловского городского Совета народных депутатов от 8 февраля 2010 года № 58/957-ГС «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, проживающим в частном жилищном фонде г.Орла» и имеющим статус \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование льготных категорий)

Выплату ЕДК прошу осуществлять на дом или перечислять на счет

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование кредитной организации)

Обязуюсь в пятидневный срок известить управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера, приостановление или прекращение выплаты ЕДК.

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи) (дата)

Расписка – уведомление на руки получена.

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи) (дата)

Расписка - уведомление

Заявление и документы гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

Сверено с документами\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О. лица, принявшего заявление)

Предупрежден (предупреждена) об обязанности в течение 5 рабочих дней письменно информировать с приложением соответствующих документов управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла: об изменении места жительства или места пребывания; о результате прохождения переосвидетельствования в службе медико-социальной экспертизы; о смене управляющей организации; об изменении количества лиц, зарегистрированных по месту жительства или пребывания в занимаемом жилом помещении; о передаче жилого помещения в государственную или муниципальную собственность; о получении (изменении размеров) мер социальной поддержки в виде ежемесячной денежной компенсации (далее – ЕДК) по оплате жилого помещения по законодательству Российской Федерации или Орловской области; о наступлении иных обстоятельств, влекущих изменение размера (ЕДК) или утрату права на ее получение.

В случае, если документы представлены по истечении 5 рабочих дней со дня наступления этих обстоятельств, доплата ЕДК за период с даты прекращения по дату возобновления выплаты ежемесячной денежной компенсации не производится.

Заместитель начальника управления

социальной поддержки населения,

опеки и попечительства

администрации города Орла И.В. Ковалева

Приложение 1

к постановлению

администрации города Орла

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

Приложение 2

к Административному регламенту

«Предоставление дополнительных мер

социальной поддержки инвалидам и

семьям, имеющим детей-инвалидов,

проживающим в частном жилищном

фонде города Орла, и отдельным категориям

граждан, проживающим в городе Орле

В управление социальной поддержки населения, опеки

и попечительства администрации города Орла

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

(Ф.И.О. льготника или его законного представителя)

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(когда и каким органом)

имеющего регистрацию по месту жительства: г. Орел,

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_,

имеющего регистрацию по месту пребывания: г. Орел,

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_,

номер контактного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении дополнительных мер социальной поддержки

отдельным категориям граждан, проживающих в городе Орле

Прошу предоставить ежемесячную денежную компенсацию (ЕДК) по оплате за содержание лифтового хозяйства и уборку лифта в соответствии с [решением](consultantplus://offline/ref=86B6DAC9974E60113ED28B2A54C62D03212AB7A005FE4C7710C4AD253E4F30DAF626E930B3E4217F4AD75CF1FEA6DE7Ey6b8H) Орловского городского Совета народных депутатов от 8 февраля 2010 года № 58/958-ГС «Об установлении дополнительной меры социальной поддержки отдельных категорий граждан» имеющим статус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование льготной категории)

Выплату ЕДК прошу осуществлять на дом или перечислять на счет

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обязуюсь в пятидневный срок известить управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера, приостановление или прекращение выплаты ЕДК.

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи) (дата)

Расписка – уведомление на руки получена.

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

(подпись заявителя) (расшифровка подписи) (дата)

Расписка - уведомление

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Сверено с документами: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О. лица, принявшего заявление)

Предупрежден (предупреждена) об обязанности в течение 5 рабочих дней письменно информировать с приложением соответствующих документов управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла: об изменении места жительства или места пребывания; о результате прохождения переосвидетельствования в службе медико-социальной экспертизы; о смене управляющей организации; об изменении количества лиц, зарегистрированных по месту жительства или пребывания в занимаемом жилом помещении; о получении (изменении размеров) мер социальной поддержки в виде ежемесячной денежной компенсации (далее – ЕДК) по оплате жилого помещения по законодательству Российской Федерации или Орловской области; о наступлении иных обстоятельств, влекущих изменение размера ЕДК или утрату права на ее получение.

В случае, если документы представлены по истечении 5 рабочих дней со дня наступления этих обстоятельств, доплата ЕДК за период с даты прекращения по дату возобновления выплаты ЕДК не производится.

Заместитель начальника управления

социальной поддержки населения,

опеки и попечительства

администрации города Орла И.В. Ковалева

Приложение 3

к постановлению

администрации города Орла

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

Приложение 4

к Административному регламенту

«Предоставление дополнительных мер

социальной поддержки инвалидам и

семьям, имеющим детей-инвалидов,

проживающим в частном жилищном

фонде города Орла, и отдельным категориям

граждан, проживающим в городе Орле

СОГЛАСИЕ

СУБЪЕКТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_, №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(кем и когда выдан)

настоящим даю свое согласие на обработку моих персональных данных и

персональных данных членов моей семьи управлению социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла, к которым относятся:

- фамилия, имя, отчество;

- паспортные данные;

- адрес места проживания, адрес регистрации;

- сведения из справки, выданной бюро медико-социальной экспертизы,

подтверждающей наличие инвалидности;

- сведения из официальных документов, подтверждающих право собственности на жилое помещение;

- домашний и мобильный телефоны;

- реквизиты банковского счета;

- прочие сведения.

Я даю согласие на использование моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи в целях предоставления ежемесячной денежной компенсации расходов по оплате жилого помещения.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи, которые необходимы для достижения указанной выше цели, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, предоставление (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, персональными данными членов моей семьи, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла гарантирует, что обработка моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а), что управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла будет обрабатывать мои персональные данные и персональные данные членов моей семьи как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное согласие действует до достижения цели обработки моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные.

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

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Заместитель начальника управления

социальной поддержки населения,

опеки и попечительства

администрации города Орла И.В. Ковалева

Приложение 4

к постановлению

администрации города Орла

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

Приложение 5

к Административному регламенту

«Предоставление дополнительных мер

социальной поддержки инвалидам и

семьям, имеющим детей-инвалидов,

проживающим в частном жилищном

фонде города Орла, и отдельным категориям

граждан, проживающим в городе Орле

СОГЛАСИЕ

СУБЪЕКТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_, №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(кем и когда выдан)

настоящим даю свое согласие на обработку моих персональных данных и

персональных данных членов моей семьи управлению социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла, к которым относятся:

- фамилия, имя, отчество;

- паспортные данные;

- адрес места проживания, адрес регистрации;

- сведения из справки, выданной бюро медико-социальной экспертизы,

подтверждающей наличие инвалидности;

- сведения из официальных документов, подтверждающих право собственности на жилое помещение;

- сведения из официальных документов, подтверждающие принадлежность заявителя к категориям граждан, имеющих право на получение дополнительной меры социальной поддержки;

- домашний и мобильный телефоны;

- реквизиты банковского счета;

- прочие сведения.

Я даю согласие на использование моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи в целях предоставления меры социальной поддержки в виде ежемесячной денежной компенсации платы за содержание лифтового хозяйства и уборку лифта.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи, которые необходимы для достижения указанной выше цели, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, предоставление (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, персональными данными членов моей семьи, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла гарантирует, что обработка моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а), что управление социальной поддержки населения, опеки и попечительства администрации города Орла будет обрабатывать мои персональные данные и персональные данные членов моей семьи как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное согласие действует до достижения цели обработки моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные.

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

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Заместитель начальника управления

социальной поддержки населения,

опеки и попечительства

администрации города Орла И.В. Ковалева