

**МИНИСТЕРСТВО**

**СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ**

**И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

(Министерство социального благополучия)

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

ПРИКАЗ

[Дата регистрации] № [Номер документа]

г. Петропавловск-Камчатский

О внесении изменения в приложение к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края от 16.11.2021
№ 1734-п «Об утверждении Порядка предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте

до 6 лет (включительно)»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приложение к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края от 16.11.2021 № 1734-п «Об утверждении Порядка предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте до 6 лет (включительно)» следующие изменения:

1) в части 2 слова «дата поступления результата и его содержание» исключить;

2) в части 6:

а) слова «следующего за месяцем» исключить;

б) дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Уведомление о назначении ежемесячной выплаты по форме 1, согласно приложению 2 к настоящему Порядку, направляется многодетному родителю не позднее 5 рабочих со дня внесены в удостоверение сведения о ребенке.»;

3) часть 7 изложить в следующей редакции:

«7. Ежемесячная выплата предоставляется путем зачисления денежных средств на счет многодетного родителя, открытый в кредитном учреждении, который указан в заявлении о выдаче удостоверения многодетной семьи в Камчатском крае, а в случае отсутствия сведений о счете многодетного родителя, ежемесячная выплата предоставляется путем доставки денежных средств по месту его жительства (месту пребывания) организацией, осуществляющей доставку и выплату денежных средств, на основании заключенных соглашений (договоров) КГКУ «Центр выплат» с кредитными учреждениями и организациями, осуществляющими доставку денежных средств гражданам.

Получатель ежемесячной выплаты может в любое время изменить способ выплаты, представив в КГКУ «Центр выплат» лично или почтовым отправлением заявление по форме, согласно приложению 1 к настоящему Порядку.»;

4) дополнить частью 71 следующего содержания:

«71. Предоставление ежемесячной выплаты производится не позднее
10 рабочих дней с даты ее назначения. Последующие выплаты производятся
с 1-го по 25-е число месяца за который выплачивается ежемесячная выплата.»;

5) часть 11 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«В случае принятия решения о прекращении предоставления ежемесячной выплаты многодетному родителю направляется уведомление по форме 2, согласно приложению 2 к настоящему Порядку в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения.»;

6) части 12–15 признать утратившими силу;

7) дополнить приложением 1 и 2 в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| И.о. Министра социального благополучия и семейной политики Камчатского края | [горизонтальный штамп подписи 1] | Ю.О. Горелова |

Приложение к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа]

«Приложение 1

к Порядку предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте до 6 лет (включительно)

Руководителю КГКУ «Центр выплат»

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

проживающего(ей) по адресу:

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_, кв. \_\_\_,

г. (п./с.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фактически проживающего(ей) по адресу:

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_, кв. \_\_\_,

г. (п./с.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

об изменении способа выплаты

Прошу изменить способ выплаты ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте до 6 лет (включительно).

Прошу переводить ежемесячную социальную выплату через отделение почтовой связи №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ --\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ежемесячную социальную выплату в настоящее время получаю через отделение почтовой связи №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обязуюсь в течение 10 рабочих дней сообщить в КГКУ «Центр выплат» либо его филиал обо всех изменениях места жительства и состава семьи, а также об утрате семьей статуса многодетной (помещение ребенка на полное государственном обеспечение, нахождение ребенка в местах лишения свободы, ограничение (лишение) родительских прав, досрочное окончание обучения в образовательной организации либо досрочное снятие инвалидности (для лиц, из числа детей в возрасте от 18 лет до 21 года), вступление детей в брак, рождение у детей старше 18 лет своих детей), о смене фамилии, имени и отчества (при наличии), об изменении реквизитов лицевого счета, открытого в кредитном учреждении, на который производится перечисление ежемесячной выплаты, а также о других сведениях, влияющих на право предоставления денежных выплат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись заявителя)

Предупрежден(а), что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена статьей 1592 Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статьей 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

Выражаю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку и использование предоставленных персональных данных моих и несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, изменение, использование, передачу (предоставление, доступ), а также на истребование в иных учреждениях (организациях), в том числе в органах регистрационного учета граждан, сведений в целях предоставления государственных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | копию паспорта гражданина Российской Федерации родителя (родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи)  | \_\_\_ л. |
| 2. | копию вида на жительство родителей (опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи)  | \_\_\_ л. |
| 3.  | копия удостоверения беженца родителей (опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи)  | \_\_\_ л. |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Заявление и документы на \_\_\_ л. принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)

Приложение 2

к Порядку к Порядку предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте до 6 лет (включительно)

Форма 1

Уведомление о назначении ежемесячной социальной выплаты

на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте до 6 лет (включительно)

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краевое государственное казенное учреждение «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» (далее – КГКУ «Центр выплат») настоящим сообщает, что с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Вам назначена ежемесячная социальная выплата на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте до 6 лет (включительно) в беззаявительном порядке.

Перечисление ежемесячной социальной выплата на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи) осуществляется Вам через отделение почтовой связи №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В целях изменения способа выплаты ежемесячной социальной выплата на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи) Вы вправе обратится в КГКУ «Центр выплат» лично по месту жительства либо, направив заявление почтовым отправлением.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись Ф.И.О.

Форма 2

Уведомление о прекращении предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте до 6 лет (включительно)

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краевое государственное казенное учреждение «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» (далее – КГКУ «Центр выплат») сообщает, что Вам прикрашено предоставление ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение на каждого ребенка многодетной семьи в возрасте до 6 лет (включительно) в беззаявительном порядке в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(действующие нормативные правовые акты)

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину)

Для сведения сообщаем, что решения (действия) должностных лиц КГКУ «Центр выплат», принятые (проведенные) в ходе отказа в предоставлении ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи), могут быть обжалованы в досудебном либо в судебном порядке, установленном действующим законодательством.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись Ф.И.О.

».