**Порядок предоставления услуги «Прием заявлений и документов для назначения и выплаты ежемесячной денежной компенсации на приобретение продуктов полноценного питания беременным женщинам, кормящим матерям,**

**а также детям в возрасте до трех лет».**

1 Настоящий Порядок разработан в соответствии с:

- Законом Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области»;

- Постановлением правительства Воронежской области от 03.03.2016 № 110 «Об утверждении Порядка исчисления среднедушевого дохода, дающего право на получение мер социальной поддержки в Воронежской области»;

- Приказом департамента труда и социального развития Воронежской области от 17.07.2013 № 2555/ОД «Об утверждении Порядка назначения и выплаты денежной компенсации на приобретение продуктов полноценного питания беременным женщинам, кормящим матерям, а также детям в возрасте до трех лет в Воронежской области»;

- Приказом департамента здравоохранения Воронежской области от 09.02.2016 № 200 «Об утверждении Порядка выдачи заключения врачебной комиссии о нуждаемости в получении полноценного питания беременными женщинами, кормящими матерями и детьми в возрасте до трех лет по медицинским показаниям, а также Перечня медицинских показаний, при наличии которых выдается заключение врачебной комиссии в Воронежской области».

2.Для получения услуги заявитель представляет следующие документы:

- заявление по установленной форме;

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя;

- заявление - согласие на обработку и использование персональных данных от совершеннолетних членов семьи заявителя для осуществления запросов документов, предоставляемых в порядке межведомственного информационного обмена;

- заключение врачебной комиссии о нуждаемости в приобретении продуктов полноценного питания беременной женщине, кормящей матери, ребенку в возрасте до 3 лет;

- документы, подтверждающие доходы каждого члена семьи за три последних календарных месяца, предшествовавших месяцу обращения за назначением денежной компенсации, для определения величины среднедушевого дохода семьи;

- документ, подтверждающий факт рождения и регистрации ребенка и его копия;

На детей, находящихся под опекой:

- решение об установлении над ребенком опеки (попечительства).

3. Документы, предоставляемые в порядке межведомственного информационного обмена (заявитель вправе представить их по собственной инициативе):

Запрос направляется организацией принимающей документы для назначения денежной компенсации:

- информации о страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС);

- информации о получении (неполучении) родителями ребенка пособия по безработице и его размере

- информации о регистрации по месту жительства или по месту пребывания другого родителя, а также ребенка, на которого назначается денежная компенсация;

- информация о неполучении денежного содержания на ребенка (для назначения денежной компенсации на детей в возрасте до 3 лет, находящихся под опекой).

В рамках межведомственного взаимодействия запрашивается информация:

- о неполучении гражданином денежной компенсации (в случаях обращения за получением денежной компенсации по месту пребывания);

- о неполучении вторым родителем денежной компенсации (в случаях обращения за получением денежной компенсации на детей в возрасте до трех лет);

4. услуга предоставляется на срок, указанный в заключении врачебной комиссии. Сроки рассмотрения заявления на предоставление услуги 10 дней.

Приложение № 1 к Порядку предоставления

услуги «Прием заявлений и документов для

назначения и выплаты ежемесячной денежной

компенсации на приобретение продуктов полноценного

питания беременным женщинам, кормящим матерям,

а также детям в возрасте до трех»

Директору КУВО «УСЗН»

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

(наименование района Воронежской области, г. Воронежа)

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

(Ф.И.О. директора КУВО «УСЗН»)

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

(Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

зарегистрированного(ой) по адресу:

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

(индекс, адрес места жительства (пребывания), телефон)

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

(наименование и реквизиты документа,

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

удостоверяющего личность)

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

(наименование и реквизиты документа,

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

подтверждающего полномочия законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить **мне денежную выплату по категории**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать вид денежной выплаты, пособия и наименование льготной категории)

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

( удостоверение о праве на меры социальной поддержки серия, номер,

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

дата выдачи, кем выдано (при наличии).

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях получения денежной выплаты.

Средства на выплату денежной выплаты прошу перечислять через:

1. Структурное подразделение Управления Федеральной почтовой связи Воронежской области - филиал ФГУП «Почта России» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать полное наименование и № почтового отделения)

2. Отделение кредитной организации банковской системы Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать полное наименование кредитной организации (филиала) и номер лицевого счета)

Обязуюсь сообщить в течение 14 дней с момента наступления любых обстоятельств, влияющих на изменение размера денежной выплаты, а также обстоятельств, влекущих прекращение денежной выплаты.

В случае переплаты денежной выплаты обязуюсь добровольно вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Для назначения денежной выплаты мною представлены:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование документа | Количество  представленных  экземпляров | Количество  листов |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| И т.д. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Дата подачи заявления | Подпись заявителя |

|  |  |
| --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют  документу, удостоверяющему личность.  Документы, представленные заявителем,  соответствуют требованиям действующего  законодательства | Фамилия, имя, отчество  полностью и подпись  специалиста КУВО «УСЗН»  (наименование района  Воронежской области, г.  Воронежа), принявшего  заявление и документы |
|  |

Заявление зарегистрировано в специальном журнале регистрации заявлений и решений «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(линия отреза)

Расписка-уведомление о принятом заявлении и документах

(заполняется КУВО «УСЗН» района и выдается на руки заявителю)

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

(фамилия, имя, отчество)

приняты в КУ ВО «УСЗН»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование района Воронежской области, г. Воронежа)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата приема  заявления и  необходимых  документов | Регистрационный  номер заявления | Фамилия, имя, отчество и телефон специалиста  КУ ВО «УСЗН» (наименование района Воронежской  области, г. Воронежа), принявшего заявление и  документы |
|  |  |  |

Приложение к заявлению для назначения денежной выплаты

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

(указать полностью фамилию, имя, отчество)

для назначения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать название выплаты)

дополнительно сообщаю следующие сведения:

1. Фамилия, имя, отчество ребенка (детей) с указанием года рождения, на которого назначается денежная выплата:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ г.р.

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ г.р.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ г.р.

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ г.р.

2. Состав семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода для назначения денежной выплаты:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество  членов семьи | Родственные  отношения | Дата  рождения | Наличие  инвалидности | Доходы  членов  семьи за 3  последних  месяца |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Итого |

3. Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(о наличии подсобного хозяйства, алиментах, дополнительных источниках доходов)

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

|  |  |
| --- | --- |
| Дата | Подпись заявителя |