

Предоставления муниципальной услуги «Предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям граждан»

В целях реализации прав и законных интересов граждан и организаций при исполнении органами местного самоуправления муниципальных услуг, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», во исполнение Плана мероприятий муниципального образования «Котлас» по переходу на межведомственное информационное взаимодействие при предоставлении муниципальных услуг, утвержденного постановлением администрации муниципального образования «Котлас» от 10.11.2011 № 2972 (с изменениями от 20.12.2011 № 3573/1):

1. Неработающие граждане, имеющие регистрацию по месту жительства (постоянную прописку) на территории МО «Котлас», среднедушевой доход семей которых ниже величины прожиточного минимума на душу населения, установленного постановлением Правительства Архангельской области, либо одиноким неработающим гражданам, имеющим регистрацию по месту жительства (постоянную прописку) на территории МО «Котлас», доходы которых ниже величины прожиточного минимума.

Данной категории граждан необходимо предоставить следующие документы:

- заявление, по форме, согласно приложению № 1 к настоящему административному регламенту;
- паспорт гражданина или иной документ, удостоверяющий его личность;
- документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства и состав семьи гражданина-заявителя;
- заключение врачебной комиссии, иной документ медицинского учреждения с указанием необходимости сопровождения;
- документы, подтверждающие доходы заявителя и членов его семьи (за последние три месяца);
- проездные документы (не позднее, чем за последние три месяца);
- справка о стоимости проезда в плацкартном вагоне пассажирского транспорта (в случае предоставления заявителем проездного документа на проезд в купейном вагоне пассажирского поезда, либо документа, подтверждающего перелет авиационным пассажирским транспортом, осуществленным по экстренным медицинским показаниям);
- реквизиты банковского счёта заявителя, на который подлежат перечислению денежные средства.

2. Беременные женщины, имеющие регистрацию по месту жительства (постоянную прописку) на территории МО «Котлас», состоящим на учете в лечебно-профилактических учреждениях

Данной категории граждан необходимо предоставить следующие документы:

- заявление, по форме, согласно приложению № 1 к настоящему административному регламенту;

- паспорт гражданина или иной документ, удостоверяющий его личность;
- документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства и состав семьи гражданина-заявителя;
- заключение врачебной комиссии, иной документ медицинского учреждения с указанием необходимости сопровождения;
- проездные документы (не позднее, чем за последние три месяца);
- справка о стоимости проезда в плацкартном вагоне пассажирского транспорта (в случае предоставления заявителем проездного документа на проезд в купейном вагоне пассажирского поезда, либо документа, подтверждающего перелет авиационным пассажирским транспортом, осуществленным по экстренным медицинским показаниям);
- справка, иной документ медицинского учреждения о том, что гражданин состоит на учете в лечебно-профилактическом учреждении;
- реквизиты банковского счёта заявителя, на который подлежат перечислению денежные средства.

3. Дети-инвалиды в возрасте до 18 лет, имеющие регистрацию по месту жительства (постоянную прописку) на территории МО «Котлас», имеющие третью степень ограничения по основным категориям жизнедеятельности, указанным в индивидуальной программе реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

Данной категории граждан необходимо предоставить следующие документы:

- заявление, по форме, согласно приложению № 1 к настоящему административному регламенту;
- паспорт гражданина или иной документ, удостоверяющий его личность;
- документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства и состав семьи гражданина-заявителя;
- документ, подтверждающий третью степень ограничения по основным категориям жизнедеятельности ребенка-инвалида;
- направление врача-педитра;
- проездные документы (не позднее, чем за последние три месяца);
- справка о стоимости проезда в плацкартном вагоне пассажирского транспорта (в случае предоставления заявителем проездного документа на проезд в купейном вагоне пассажирского поезда, либо документа, подтверждающего перелет авиационным пассажирским транспортом, осуществленным по экстренным медицинским показаниям);
- реквизиты банковского счёта заявителя, на который подлежат перечислению денежные средства.

4. Граждане, страдающие онкологическими заболеваниями, имеющие регистрацию по месту жительства (постоянную прописку) на территории МО «Котлас» (не более трех поездок в календарный год).

Данной категории граждан необходимо предоставить следующие документы:

- заявление, по форме, согласно приложению № 1 к настоящему административному регламенту;
- паспорт гражданина или иной документ, удостоверяющий его личность;
- документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства и состав семьи гражданина-заявителя;
- заключение врачебной комиссии, с указанием необходимости сопровождения;
- проездные документы (не позднее, чем за последние три месяца);
- справка о стоимости проезда в плацкартном вагоне пассажирского транспорта (в случае предоставления заявителем проездного документа на проезд в купейном вагоне пассажирского поезда, либо документа, подтверждающего перелет авиационным пассажирским транспортом, осуществленным по экстренным медицинским показаниям);
- реквизиты банковского счёта заявителя, на который подлежат перечислению денежные средства.

В случае неспособности гражданина самостоятельно осуществить поездку, оплачивается стоимость проезда лицу, его сопровождающему.

Приложение: бланк заявления о предоставлении денежной выплаты в виде компенсации оплаты стоимости проезда к месту лечения и обратно.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к административному
регламенту предоставления
муниципальной услуги по
предоставлению мер
социальной поддержки
отдельным категориям
граждан

Главе МО «Котлас»

от _____

(Ф.И.О.)
проживающего(щей) по адресу:

_____ телефон: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу предоставить денежную выплату в виде компенсации оплаты стоимости проезда

Прилагаю требуемые документы:

Паспорт _____ № _____ выдан _____

Адрес регистрации по месту
жительства _____

Сведения о составе семьи:

Реквизиты банковского счёта, на который подлежат перечислению денежные средства:

В случае, если указывается банковский счет, распоряжение которым осуществляется с помощью банковской платежной карты, необходимо указать – «карточный счет».

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных данных.

Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку Управлением по социальным вопросам администрации МО «Котлас» (далее - Оператор) моих персональных данных.

Цель получения персональных данных – получение мер социальной поддержки отдельным категориям граждан в виде адресной социальной помощи на оплату стоимости проезда в пределах территории Российской Федерации к месту лечения и обратно.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, дата, месяц, год и место рождения, пол, возраст, адрес, гражданство, сведения об образовании, контактная информация, домашний(е) адрес(а), номера домашнего и мобильного телефонов, паспортные данные, сведения о семейном положении, любые иные данные, которые могут потребоваться для предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан в виде адресной социальной помощи на оплату стоимости проезда (не более двух поездок в календарный год) в пределах территории Российской Федерации к месту лечения и обратно.

Предоставляю Оператору право использовать мои персональные данные в целях: предоставления полагающихся мне и членам моей семьи мер социальной поддержки согласно федеральным, региональным и муниципальным нормативным правовым актам.

Настоящее согласие дано мной «___» _____ 20__ г. и действует до истечения сроков хранения соответствующих сведений или документов, содержащих указанные сведения.

Оставляю за собой право отозвать настоящее разрешение в простой письменной форме, представив заявление Оператору, отказавшись тем самым от получения меры социальной поддержки.

«___» _____ 20__ г.

(подпись)

