

Администрация Владимирской области

**Директор департамента социальной защиты населения
администрации Владимирской области**

П Р И К А З

18 . 11 . 2019

№ 451

*О мерах по реализации постановления
администрации области от 14.11.2019 № 805*

Во исполнение постановления администрации области от 14.11.2019 № 805 «О предоставлении мер социальной поддержки лицам, которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Детям войны»)» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить формы:

1.1. Заявления о выдаче удостоверения лица, которому на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Дети войны»), согласно приложению № 1;

1.2. Ведомости выдачи удостоверений лицам, которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Детям войны»), согласно приложению № 2;

1.3. Заявления о предоставлении мер социальной поддержки лицам, которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Детям войны»), согласно приложению № 3;

1.4. Справки организаций, предоставляющих жилищно-коммунальные услуги, о характеристике жилья, согласно приложению № 4;

1.5. Отчета о предоставлении ежегодной денежной выплаты ко Дню Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов (9 мая) лицам, которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Дети войны»), согласно приложению № 5;

1.6. Отчета о предоставлении компенсации расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг лицам, которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Дети войны»), согласно приложению № 6.

2. Отделу компенсационных выплат и социальных гарантий департамента:

2.1. Организовать работу по выдаче удостоверений и предоставлении мер социальной поддержки лицам, которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Детям войны»).

2.2. Оказывать консультативную помощь государственным казенным учреждениям социальной защиты населения по вопросам, возникающим в ходе реализации вышеназванного постановления.

3. Информационно-компьютерному отделу департамента до 16.12.2019 осуществить доработку программного обеспечения для организации возможности предоставления мер социальной поддержки лицам, которым на 3 сентября 1945

года не исполнилось 18 лет («Детям войны»), в областном Регистре лиц, имеющих право на получение мер социальной поддержки.

4. Директорам государственных казенных учреждений социальной защиты населения:

4.1. Совместно с комплексными центрами социального обслуживания населения осуществить обход граждан с целью выявления «детей войны», данные о которых отсутствуют в областном Регистре лиц, имеющих право на меры социальной поддержки.

4.2. Проинформировать население о порядке выдачи удостоверения, являющегося основанием для реализации права на меры поддержки, установленные Законом Владимирской области от 03.10.2019 № 87-ОЗ «О мерах социальной поддержки лиц, которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Дети войны»)», а также о социальных гарантиях, предусмотренных Законом, в том числе путем размещения материалов на сайтах учреждений, информационных стендах, в СМИ, доведения до граждан на встречах с населением.

4.3. Организовать работу по приему заявлений и документов, необходимых для выдачи удостоверений, назначения мер социальной поддержки, а также по выдаче указанных удостоверений с выездом по месту жительства граждан, с привлечением органов местного самоуправления, общественных организаций, учреждений социального обслуживания населения.

4.4. Осуществлять предоставление ежемесячной компенсации на оплату жилья и коммунальных услуг, ежегодной денежной выплаты, в размере и сроки, регламентированные вышеназванным постановлением администарции области.

4.5. Обеспечить предоставление в департамент социальной защиты населения администрации области отчетов о произведенных расходах ежемесячно, не позднее 12 числа месяца, следующего за отчетным:

- по форме, согласно приложению № 5 - начиная с отчета за апрель 2020 г.;
- по форме, согласно приложению № 6 – начиная с отчета за январь 2020 г.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента В.А.Хицкову.



Л.Е. Кукушкина

Приложение № 1 к приказу
директора департамента
от 18.11.2019 № 451

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА

В государственное казенное учреждение социальной
защиты населения по _____

Заявление о выдаче удостоверения лица, которому на 3 сентября 1945 года
не исполнилось 18 лет («Дети войны»)

1. (Ф.И.О.) _____,
проживающий(ая) по адресу: _____

2. Сведения о законном представителе лица:
(Ф.И.О.) _____
Проживающий(ая) по адресу: _____

Прошу выдать мне удостоверение лица, которому на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Дети войны»).

К заявлению прилагаю следующие документы:	на _____ листах
1. Копию документов, удостоверяющих личность и постоянное проживание на территории области заявителя	
2. Копию документов, удостоверяющих личность законного представителя	
3. Копию документа, подтверждающего полномочия законного представителя	

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых документах, в т.ч. сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т.ч. передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, имеющих в распоряжении департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области и государственного казенного учреждения социальной защиты населения Владимирской области с целью выдачи мне удостоверения, служащего основанием для реализации права на предоставление мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода действия выданного мне удостоверения либо до моего письменного отзыва данного согласия.

Дата _____ Подпись заявителя _____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют предоставленным документам	Подпись специалиста

----- (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста

Приложение № 2 к приказу
директора депатамента
от 18.11.2019 № 451

УТВЕРЖДАЮ

Директор государственного казенного
учреждения Владимирской области

« _____
(наименование ГКУСЗН)
_____ »

М.П. _____
(подпись) (расшифровка)

« ____ » _____ 20__ г.

**ВЕДОМОСТЬ
ВЫДАЧИ УДОСТОВЕРЕНИЙ ЛИЦАМ, КОТОРЫМ НА 3 СЕНТЯБРЯ 1945 ГОДА
НЕ ИСПОЛНИЛОСЬ 18 ЛЕТ («ДЕТЯМ ВОЙНЫ»)**

от _____ № _____

№ п/п	Дата выдачи удостоверения	№ удостоверения	Ф.И.О. получателя удостоверения	Адрес получателя удостоверения	Подпись в получении удостоверения
1	2	3	4	5	6

Специалист _____
(подпись) (расшифровка)

Приложение № 3 к приказу
директора департамента
от 18.11.2019 № 451

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА

В государственное казенное учреждение социальной
защиты населения по _____

Заявление о предоставлении мер социальной поддержки лицам,
которым на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Дети войны»)

1. (Ф.И.О.) _____,
проживающий(ая) по адресу: _____

2. Сведения о законном представителе недееспособного лица:
(Ф.И.О.) _____
Проживающий(ая) по адресу: _____

3. Прошу назначить мне меры социальной поддержки (нужное – подчеркнуть):
- ежегодную денежную выплату ко Дню Победы советского народа в
Великой Отечественной войне 1941-1945 годов (9 мая);
- компенсацию расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг.

Денежные средства прошу перечислять:

- на лицевой счет № _____ в _____;

(наименование кредитной организации)

- через почтовое отделение АО "Почта России" _____

К заявлению прилагаю следующие документы:	на _____ листах
1. Копию документов, удостоверяющих личность и постоянное проживание на территории области заявителя	
2. Копию документов, удостоверяющих личность законного представителя	
3. Копию документа, подтверждающего полномочия законного представителя	
4. Копию удостоверения лица, которому на 3 сентября 1945 года не исполнилось 18 лет («Дети войны»)	
5. Копию документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания на территории области	
6. Копию страхового свидетельства государственного пенсионного страхования заявителя	
7. Справку о характеристике жилого помещения или документы, подтверждающие площадь занимаемого жилого помещения, в том числе отапливаемую, количество комнат, вид жилищного фонда (нужное подчеркнуть)	
8. Копии квитанций на оплату жилищно-коммунальных услуг по адресу получателя за последний календарный месяц перед месяцем обращения, или договоры на оказание коммунальных услуг, или справки из	

организаций, предоставляющих коммунальные услуги (нужное подчеркнуть)	
---	--

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых документах, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, имеющихся в распоряжении департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области и государственного казенного учреждения социальной защиты населения Владимирской области с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до моего письменного отзыва данного согласия.

Подтверждаю, что сведения, сообщенные мною, точные и исчерпывающие. Я уведомлен, что за предоставление ложных сведений может наступить ответственность в соответствии с законодательством РФ. В случае изменения места жительства (пребывания) либо иных обстоятельств, влияющих на объем и условия предоставления мер социальной поддержки обязуюсь известить учреждение в течение месяца со дня наступления указанных изменений и представить подтверждающие документы.

Дата _____ Подпись заявителя _____

Данные, указанные в заявлении, соответствуют предоставленным документам	Подпись специалиста

----- (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Подпись специалиста

Приложение № 4 к приказу
директора департамента
от 18.11.2019 № 451

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА

СПРАВКА
О ХАРАКТЕРИСТИКЕ ЖИЛЬЯ

Справка от _____ № _____

Выдана _____,
(Ф.И.О., год рождения)

Проживающему(ей) по адресу: _____

общей площадью _____ кв. м, количеством комнат _____
в _____
(указывается жилищный фонд и вид жилья)

с лицевым счетом _____
тип дома _____
(кирпичный, панельный, пониженной этажности)

год постройки _____, этажность _____

По данному адресу зарегистрированы:

№ п/п	Ф.И.О.	Год рождения	Отношение к заявителю	Тип регистрации по месту жительства/ пребывания (с указанием срока пребывания)

Основания выдачи: _____

Руководитель _____
(подпись) (расшифровка)

Исполнитель _____
(подпись) (расшифровка)

М.п.