**Технологическая схема № 60**

взаимодействия ГАУ «МФЦ» и министерства социального развития Оренбургской области припредоставлении государственной услуги

«Назначение ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по обращению с твёрдыми коммунальными отходами гражданам Российской Федерации, имеющим место жительства

на территории Оренбургской области, которые родились в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («Дети войны»)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Общие сведения об услуге** | | | | | |
| Наименование органа, ответственного за организацию предоставления услуги | | | Министерство социального развития Оренбургской области. | | |
| Полное наименование услуги | | | Назначение ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по обращению с твёрдыми коммунальными отходами гражданам Российской Федерации, имеющим место жительства на территории Оренбургской области, которые родились в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («Дети войны») | | |
| Краткое наименование услуги | | | Отсутствует. | | |
| Перечень подуслуг в рамках услуги | | | Отсутствует. | | |
| Нормативно-правовая база предоставления услуги | | | Приказ министерства социального развития Оренбургской области от 06.08.2020 № 390 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Предоставление ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по обращению с твёрдыми коммунальными отходами гражданам Российской Федерации, имеющим место жительства на территории Оренбургской области, которые родились в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («Дети войны»)». | | |
| Закон Оренбургской области от 31.10.2014 N 2575/733-V-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Оренбургской области». | | |
| Постановление Правительства Оренбургской области от 25.12.2014 N 1001-п «О порядке реализации Закона Оренбургской области от 31 октября 2014 года N 2575/733-V-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Оренбургской области». | | |
| 1. **Сведения об услуге** | | | | | |
| Срок предоставления | | | не более 11 рабочих дней со дня подачи заявления и необходимых документов,с учетом обращения в организации, участвующих в предоставлении государственной услуги. | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | 1. Решение о предоставлении государственной услуги; 2. Решение об отказе в предоставлении государственной услуги. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | 1. Через МФЦ; 2. Лично в ГКУ «ЦСПН»; 3. по почте (отправляет орган). | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | Бесплатно. | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность. | | | Заявителями являются граждане Российской Федерации, имеющие место жительства на территории Оренбургской области, которые родились в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («Дети войны»).  От имени заявителей могут выступать их представители, имеющие право в соответствии с законодательством Российской Федерации либо в силу наделения их в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, полномочиями выступать от их имени. | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | 1) [заявление](#P676) по форме, указанной в приложении № 1 к технологической схеме (если предоставление государственной услуги осуществляется в электронном виде через Портал, заявление заполняется по форме, представленной на Портале, и отдельно заявителем не представляется);  2) документ, удостоверяющий личность заявителя, в том числе вид на жительство - для иностранного гражданина и лица без гражданства;  3) документы, подтверждающие право на меры социальной поддержки;  4) реквизиты счета, открытого в кредитной организации, на который следует перечислять денежные средства (для граждан, получающих ежемесячную денежную компенсацию через кредитные организации), представляются в произвольной форме;  5) документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя (для представителя заявителя).  Документы, указанные в подпунктах 2, 3, 4 настоящего пункта, представляются в подлинниках либо в копиях, засвидетельствованных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.  Документы, которые гражданин может представить по собственной инициативе:  - сведения о количестве лиц, зарегистрированных совместно с гражданином в жилом помещении;  - справка о неполучении ежемесячной денежной компенсации по обращению с твердыми коммунальными отходами по месту жительства в случае назначения ежемесячной денежной компенсации по обращению с твердыми коммунальными отходами по месту пребывания;  сведения о начисленных платежах и расходах на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, о наличии (об отсутствии) судебной задолженности по их оплате. | | |
| **III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения сотрудниками МФЦ и Органа (при электронном взаимодействии)** | | | | | | |
| Исполнитель | | Наименование процедур | | | Сроки выполнения | |
| Сотрудник МФЦ | | Устанавливает личность заявителя (его представителя) на основании документов, удостоверяющих личность | | | В момент обращения | |
| Проверяет комплектность документов в соответствии с перечнем необходимых документов.  Проверят наличие обязательных реквизитов (печати и подписи, дата выдачи) на представленных документах, срок действия представленных документов. | | |
| Вносит информацию в бланк заявления о заявителе и членах его семьи, распечатывает и предоставляет заявителю (его представителю) для ознакомления и росписи. Изготавливает копии с представленных документов и заверяет их в установленном законодательством порядке. | | |
| Оценивает полноту оформления заявления. | | |
| Принимает заявление. | | |
| Отказывает в приеме заявления, в случае:  1) неполного перечня документов;  2) текст заявления и представленных документов не поддается прочтению;  3) не указаны: фамилия, имя, отчество, (его представителя), почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ заявителю;  4) в заявлении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу работников уполномоченного органа, а также членам их семьи, при этом заявителю сообщается о недопустимости злоупотребления правом;  5) вопрос, указанный в заявлении, не относится к порядку предоставления государственной услуги. | | |
| Регистрирует заявку (создает заявку в АИС МФЦ с указанием данных заявителя, членов его семьи и представленных им документов).  Осуществляет сканирование заявления и документов.  Сканирование документов на бумажном носителе осуществляется:  - в формате pdf;  - непосредственно с оригинала документа в масштабе 1:1 (не допускается сканирование с копий) с разрешением 300 dpi;  - в черно-белом режиме при отсутствии в документе графических изображений;  - в режиме полной цветопередачи при наличии в документе цветных графических изображений либо цветного текста;  - в режиме "оттенки серого" при наличии в документе изображений, отличных от цветного изображения. | | |
| Передает в государственную информационную систему «Электронный социальный регистр населения» (далее – ГИС ЭСРН) филиала государственного казенного учреждения Оренбургской области «Центр социальной поддержки населения» по месту жительства (далее – ГКУ «ЦСПН») посредством АИС МФЦ по защищенным каналам СМЭВ сформированный пакет документов, заверенный усиленной квалифицированной подписью уполномоченного сотрудника МФЦ | | |
| Распечатывает из АИС МФЦ расписку в 1 экз. и заявление в 1 экз., в которых проставляются подписи сотрудника МФЦ и заявителя. | | |
| Выдает расписку заявителю о приеме и регистрации заявления. Возвращает оригиналы документов. | | |
| Информирует заявителя о сроках получения результата оказания услуги. | | |
| Оригинал заявления хранится в МФЦ. | | |
| Сотрудник МФЦ ответственный за передачу дел в Орган | | Передает заявления и документы на бумажном носителе пофамильно по реестру приема-передачи в филиал ГКУ «ЦСПН» (адреса указаны в Приложении № 4 к Соглашению) | | | В течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления. | |
| Сотрудник филиала ГКУ «ЦСПН» | | Проверяет заявление и документы, поступившее в ГИС ЭСРН в электронном виде через СМЭВ от МФЦ. | | | В день получения | |
| Регистрирует заявление. | | |
| Распечатывает заявление и документы, осуществляет проверку подлинности, полноты и правильности оформления представленных документов, формирует личное дела на бумажном носителе. | | |
| Определяет право заявителя на предоставление государственной услуги, выносит решение о предоставлении либо отказе в предоставлении государственной услуги | | | В течение 10 рабочих дней со дня регистрации заявления и документов в филиале ГКУ «ЦСПН». | |
| Формирует уведомление о предоставлении государственной услуги либо в отказе предоставления государственной услуги | | |
| Регистрирует уведомление, заверенное усиленной квалифицированной подписью уполномоченного сотрудника филиала ГКУ «ЦСПН» по месту жительства, и направляет его посредствам СМЭВ по защищенным каналам связи в МФЦ. | | |
| Копии документов подлежат хранению в установленном законодательством порядке. | | |
| Принимает заявления и документы на бумажном носителе пофамильно по реестру приема-передачи документов. | | | В день получения документов на бумажном носителе | |
| Сотрудник МФЦ | | Принимает переданные документы в электронном виде через СМЭВ, вносит информацию в АИС МФЦ о поступлении документов.  Осуществляет печать уведомления.  Заверяет документ на бумажном носителе, подтверждающий содержание электронного документа, полученного из Органа, и сформированный согласно требованиям, указанным в Постановлении Правительства РФ от 18.03.2015 № 250, путем проставления подписи и печати для документов и передает на выдачу. | | | В день получения от филиала ГКУ «ЦСПН» уведомления | |
| Уведомляет заявителя о получении результата предоставлении государственной услуги | | | Не позднее следующего рабочего дня после получения из филиала ГКУ «ЦСПН» | |
| Специалист выдачи МФЦ | | Выдает результат оказания услуги заявителю (уполномоченному представителю заявителя) при предъявлении расписки и документа удостоверяющего его личность.  В предъявленной расписке заявитель проставляет подпись и дату получения документов.  Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в МФЦ | | | В момент обращения | |
| Специалист выдачи  МФЦ | | Если заявитель не обратился за результатом предоставления государственной услуги, то результат предоставления государственной услуги и соответствующие документы хранятся в электронном виде. | | | Бессрочно | |
| **IV.Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения сотрудниками МФЦ и Органа (при бумажном документообороте)** | | | | | | |
| № п/п | Исполнитель | | | Наименование процедур | Сроки выполнения | |
| 1. | Сотрудник МФЦ | | | Устанавливает личность заявителя (его представителя) на основании документов, удостоверяющих личность | В момент обращения | |
| Проверяет комплектность документов в соответствии с перечнем необходимых документов.  Проверят наличие обязательных реквизитов (печати и подписи, дата выдачи) на представленных документах, срок действия представленных документов. |
| Распечатывает бланк заявления и предлагает заявителю собственноручно заполнить его. Изготавливает копии с представленных документов. |
| Оценивает полноту оформления заявления. |
| Принимает заявление. |
| Отказывает в приеме заявления, в случае:   1. неполного перечня документов; 2. текст заявления не поддается прочтению; 3. не указаны: фамилия, имя, адрес заявителя; 4. в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу работников уполномоченного органа, а также членам их семьи; 5. вопрос, указанный в заявлении, не относится к порядку предоставления государственной услуги. |
| Регистрирует заявку (создает заявку в АИС МФЦ с указанием данных заявителя и представленных им документов) |
| Распечатывает из АИС МФЦ расписку в 2 экз. и заявление в 1 экз., в которых проставляются подписи сотрудника МФЦ и заявителя |
| Выдает расписку заявителю о приеме и регистрации заявления. Возвращает оригиналы документов. |
| Информирует заявителя о сроках получения результата оказания услуги. |
| Сформированное дело откладывает для последующего составления реестра принятых дел |
| 2. | Сотрудник МФЦ ответственный за передачу дел в Орган | | | Передает заявления и документы на бумажном носителе пофамильно по акту приема-передачи в филиал ГКУ «ЦСПН» по месту жительства заявителя | Не позднее следующего рабочего дня после приема заявки | |
| 3. | Сотрудник филиала ГКУ «ЦСПН» | | | Принимает пакет документов по акту приема-передачи от МФЦ. | В течение 10 рабочих дней с момента приема (регистрации) заявления в филиале ГКУ «ЦСПН» | |
| Регистрирует заявление. |
| Проверяет подлинность, полноту и правильность представленных документов, формирует личное дело. |
| Направляет межведомственные запросы при необходимости, определяет право заявителя на предоставление государственной услуги, выносит решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении государственной услуги |
| Формирует решение о предоставлении государственной услуги либо об отказе в предоставлении государственной услуги (Приложение № 2, 3) |
| Регистрирует решение и направляет его по акту приема-передачи в МФЦ. |
| Копии документов подлежат хранению в установленном законодательством порядке. |
| 4. | Сотрудник МФЦ ответственный за передачу дел в Орган | | | Принимает переданные документы в соответствии с актом приема-передачи, вносит информацию в АИС МФЦ о поступлении документов, передает на выдачу. | Не позднее следующего рабочего дня после получения из филиала ГКУ «ЦСПН» | |
| 5. | Специалист выдачи МФЦ | | | Выдает результат оказания услуги заявителю (представителю заявителя) при предъявлении расписки и документа, удостоверяющего его личность.  В предъявленной расписке заявитель проставляет дату и подпись получения документов. | В момент обращения | |
| Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в МФЦ |
| 6. | Специалист выдачи  МФЦ | | | Если заявитель не обратился за результатом предоставления государственной услуги, документы направляются в филиал ГКУ «ЦСПН» по месту жительства заявителя по акту приема-передачи | Через три месяца после получения результата из филиала ГКУ «ЦСПН» | |

В случае изменения нормативно-правовой базы предоставления услуги, Орган вносит изменение в технологическую схему и направляет в МФЦ.

Приложение № 1

к Технологической схеме № 60

В Филиал ГКУ "Центр социальной поддержки населения"

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

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

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность:

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

(вид документа, серия, номер)

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

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

(кем, когда выдан, код подразделения)

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заявление N

о предоставлении государственной услуги

«Назначение ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами (ТКО)»

1. Прошу назначить меру социальной поддержки «Назначение ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами (ТКО)» в соответствии с Законом Оренбургской области от 31.10.2014 N 2575/733-V-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Оренбургской области».

2. Документы, необходимые для предоставления государственной услуги,

прилагаются.

Опись прилагаемых документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименования документов | Количество экземпляров |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |

Прошу назначить и выплачивать ежемесячную денежную компенсацию на оплату коммунальных услуг по обращению с ТКО с \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201 \_\_\_ г. по категории «Дети войны» через:

- почтовое отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обязуюсь информировать филиал учреждения об:

- изменении категории, дающей право на меры социальной поддержки;

- изменении регистрации по месту жительства (пребывания).

Излишне выплаченные по вине заявителя суммы ЕДК на оплату коммунальных услуг по обращению с ТКО (предоставление заведомо недостоверных сведений, сокрытие обстоятельств, влияющих на определение права) взыскивается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Достоверность представленных мной сведений подтверждаю.

1. Результат услуги прошу предоставить мне/представителю (при наличии доверенности) в виде:

(отметьте только один вариант)

□ электронного документа, подписанного уполномоченным должностным лицом с использованием квалифицированной электронной подписи (посредством направления в личный кабинет интернет-портала [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru));

□ документа на бумажном носителе в МФЦ;

2. В целях регистрации и (или) дальнейшего информирования о ходе исполнения услуги (получения результата услуги) прошу:

□ произвести регистрацию на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА);

□ восстановить доступ на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА);

□ подтвердить регистрацию учетной записи на интернет-портале [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (в ЕСИА).

В целях регистрации и дальнейшего информирования о ходе исполнения услуги (получения результата услуги) указывается следующая информация:

СНИЛС ---;

номер мобильного телефона в федеральном формате ;

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(если имеется);

дата окончания срока действия- \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

3. Прошу информировать меня о ходе исполнения услуги (получении результат услуги) через единый личный кабинет интернет-портала [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА) СНИЛС ---

(отметьте только один вариант)

\_\_\_ДА \_\_\_\_НЕТ

ЗАЯВИТЕЛЬ

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

(подпись заявителя) (фамилия инициалы)

Документы принял:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_» | \_\_\_\_\_\_ | 20\_\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  | (подпись специалиста) | (фамилия специалиста) |

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

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата представления документов | Подпись специалиста (расшифровка подписи) | |
|  |  |  |  |

Согласие

на обработку персональных данных гражданина

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

(фамилия, имя, отчество)

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

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(когда и кем)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

настоящим даю свое согласие на обработку филиалу ГКУ "Центр социальной поддержки населения" в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование и адрес оператора)

моих персональных данных, персональных данных членов моей семьи (в случае если при предоставлении меры социальной поддержки используются персональные данные других членов семьи) и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих интересах и в интересах моих родственников.

Согласие дается мною с целью предоставления государственной услуги «Назначение ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по обращению с ТКО» и распространяется на следующую информацию:

1. документ, удостоверяющий личность;

2. документ, подтверждающий право на меры социальной поддержки;

3. квитанцию, содержащую сведения о лицевом счете гражданина у поставщика коммунальной услуги по обращению с ТКО;

4. реквизиты счета, открытой в кредитной организации, на который следует перечислять денежные средства (для граждан, получающих ежемесячную денежную компенсацию через кредитные организации), представляются в произвольной форме, а также даю свою согласие на обработку специальных категорий персональных данных касающихся гражданства, состояния здоровья и на обработку биометрических персональных данных (фотографию).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Даю свое согласие на передачу своих персональных данных в:

 кредитную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 почтовое отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 поставщикам ЖКУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а также участникам межведомственного взаимодействия в рамках предоставления данной государственной услуги (УМВД России).

Настоящее согласие вступает в силу со дня подписания и действует до достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления государственной услуги.

Контактный(ые) телефон(ы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Подпись субъекта персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Приложение 2

к Технологической схеме № 60

Филиал ГКУ «Центр социальной

поддержки населения»

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Кому \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Проживающего(ей) по адресу:

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

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

**Решение о предоставлении государственной услуги**

|  |  |
| --- | --- |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | № \_\_\_\_\_\_\_\_ |

Рассмотрев Ваше заявление от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и

прилагаемые к нему документы, руководствуясь Законом Оренбургской области от 31.10.2014 № 2575/733-V-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Оренбургской области», принято решение о назначении государственной услуги: «Назначение ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами гражданам Российской Федерации, имеющим место жительства на территории Оренбургской области, которые родились в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («Дети войны»)» с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Выплаты будут производиться через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Должность и ФИО сотрудника, принявшего решение* | Подпись |

Приложение № 3

к Технологической схеме № 60

Филиал ГКУ «Центр социальной

поддержки населения»

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Кому \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Проживающего(ей) по адресу:

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

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

**Решение об отказе в предоставлении государственной услуги**

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

Рассмотрев Ваше заявление от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и прилагаемые к нему документы, руководствуясь Законом Оренбургской области от 31.10.2014 № 2575/733-V-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Оренбургской области», филиалом ГКУ «Центр социальной поддержки населения» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ районе принято решение об отказе в предоставлении государственной услуге: «Назначение ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату коммунальных услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами гражданам Российской Федерации, имеющим место жительства на территории Оренбургской области, которые родились в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («Дети войны»)»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № пункта административного регламента | Наименование основания для отказа в соответствии с единым стандартом | Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги |
| [18.1](consultantplus://offline/ref=BAB0809859AD1AEEF0BB65807219EE77CDA428735DBAF0E43CB880FDAFD31B681EB89146AEB3F9BE4743492D875A3360D5AE8DE3A91DCA91AE1D0B19e000J) | Отсутствует право на получение государственной услуги в соответствии с действующим законодательством | Указываются основания такого вывода |
| [18.2](consultantplus://offline/ref=BAB0809859AD1AEEF0BB65807219EE77CDA428735DBAF0E43CB880FDAFD31B681EB89146AEB3F9BE4743492D845A3360D5AE8DE3A91DCA91AE1D0B19e000J) | Сведения о наличии либо отсутствии подтвержденной вступившим в законную силу судебным актом непогашенной задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг, которая образовалась за период не более чем три последних года | Указывается ссылка на запрос, направленный поставщику ЖКУ через ГИС ЖКХ |

Вы вправе повторно обратиться в уполномоченный орган с заявлением о предоставлении государственной (муниципальной) услуги после устранения указанных нарушений.

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

Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем

направления жалобы в уполномоченный орган, а также в судебном порядке.

|  |  |
| --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Должность и ФИО сотрудника, принявшего решение* | Подпись |