**Технологическая схема № 70**

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

«Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании»

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Общие сведения об услуге** | | | | | | |
| Наименование *Органа*, ответственного за организацию предоставления услуги | | | | Министерство социального развития Оренбургской области | | |
| Полное наименование услуги | | | | «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании» | | |
| Краткое наименование услуги | | | | Отсутствует | | |
| Перечень подуслуг в рамках услуги | | | | 1. признание гражданина (совершеннолетнего) нуждающимся в социальных услугах на дому | | |
| 2. признание гражданина (несовершеннолетнего, законного представителя несовершеннолетнего) нуждающимся в социальных услугах на дому | | |
| 3. признание гражданина (ребенка-инвалида) нуждающимся в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания (домах-интернатах) | | |
| 4. признание детей-инвалидов с 2-х летнего возраста и инвалидов не старше 70 лет нуждающимися в реабилитационных услугах | | |
| 5. признание гражданина Российской Федерации, проживающего на территории Оренбургской области, по достижении возраста 55 лет для женщин, 60 лет для мужчин или ранее этого возраста при установлении страховой пенсии по старости, нуждающимся в социальных услугах в стационарной форме социального обслуживания, предоставляющихся государственными организациями социального обслуживания Оренбургской области, иными юридическими лицами независимо от их организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями, включенными в реестр поставщиков социальных услуг Оренбургской области | | |
| 6. признание несовершеннолетних граждан нуждающимися в социальной реабилитации | | |
| 7. признание граждан, имеющих обстоятельства, ухудшающие условия их жизнедеятельности, нуждающимися в социальном обслуживании | | |
| 8. признание лиц без определенного места жительства и занятий нуждающимися в социальном стационарном обслуживании | | |
| 9. признание гражданина нуждающимся в предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания | | |
| 10. признание гражданина нуждающимся в срочных социальных услугах по обеспечению бесплатным горячим питанием или наборами продуктов питания, одеждой, обувью и предметами первой необходимости | | |
| 11. признание гражданина нуждающимся в срочных социальных услугах в связи с утратой жилого помещения или имущественных потерь в жилом помещении в результате пожара, наводнения, стихийного или иного бедствия, произошедших в жилом помещении (жилом доме, части жилого дома, квартире, части квартиры, комнате), если заявитель был зарегистрирован по месту жительства (пребывания) в указанном жилом помещении на момент происшествия | | |
| 12. признание гражданина нуждающимся в социальном сопровождении государственными организациями социального обслуживания | | |
| Нормативная правовая база предоставления государственной услуги | | | | 1) Федеральный [закон](consultantplus://offline/ref=48D2ED3CFFB6C4D686091EDECDA25E0FED961085D2C679F60651B1187E5C24C33EF884AABDE4280Bv2oBF) от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации";  2) [постановление](consultantplus://offline/ref=273AA9D452B08D9ABDA0C30560156DCA3B89E43AA50973EE1000B884942010E9MFpCF) Правительства Оренбургской области от 31.10.2014 N 826-п "О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг на территории Оренбургской области";  3) [постановление](consultantplus://offline/ref=E4D1BB6D27FD4FD92F3AC5738A51AA23809380E332BC7AB4D23324BB940237FBC9977BBBE4FD6D7090410FxDpEF) Правительства Оренбургской области от 28.11.2012 N 1005-п "Об оказании гражданам пожилого возраста, имеющим статус Героев Советского Союза, Героев Социалистического Труда и полных кавалеров ордена Трудовой Славы, ветеранов Великой Отечественной войны, вдов (вдовцов) погибших (умерших) участников (инвалидов) Великой Отечественной войны, реабилитированных лиц и лиц, пострадавших от политических репрессий, бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, реабилитационных услуг в организациях социального обслуживания Оренбургской области";  4) [постановление](consultantplus://offline/ref=DBC1C2A5D5ECC656D4D1B01CB266860066D9989304FF4B66F1FEB1C994E43139QCqDF) Правительства Оренбургской области от 31.10.2014 N 828-п "Об обстоятельствах, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан";  5) [приказ](consultantplus://offline/ref=E933DD1D3C161637D14F1FD525E2B0E137BC620EB4A1FB2A4277474FBC9421E3j9q2F) Министерства социального развития Оренбургской области от 11.12.2014 N 610 "Об определении порядка предоставления сведений и документов, необходимых для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании"  6) Приказ Министерства социального развития Оренбургской области от 16.10.2017 N 515 "Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги "Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании"  7) постановление Правительства Оренбургской области от 26 октября 2012 г. N 942-п «О предоставлении инвалидам и детям-инвалидам реабилитационных услуг в организациях социального обслуживания Оренбургской области»  8) постановление Правительства Оренбургской области от 10.06.2013 № 454-п «Об обучении инвалидов, одного из взрослых членов семьи (опекунов) детей-инвалидов вождению транспортного средства категории "B"» | | |
| 1. Сведения об услуге | | | | | | |
| 1. **Признание гражданина (совершеннолетнего) нуждающимся в социальных услугах на дому** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) [заявление](consultantplus://offline/ref=40A3F53576B7CCD3B7BB035128CA0041C2D603A03EC95EC73ACDD58CFFD4A240E3C0CB3CA68610ADF64B38Z2u5H) гражданина или его законного представителя (Приложение N 1 к Технологической схеме);  2) документы, удостоверяющие личность получателя социальных услуг;  3) документы, подтверждающие полномочия представителя (при обращении за получением социальных услуг представителя гражданина);  ~~4) справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (при наличии) - в случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов (для граждан, имеющих инвалидность);~~  5) сведения, подтверждающие наличие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, для целей признания его нуждающимся в социальном обслуживании от медицинских организаций, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений (за исключением граждан, нуждающихся в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида);  6) документы (сведения), подтверждающие обстоятельства, объективно препятствующие выполнению членами семьи или близкими родственниками (дети и родители) обязанностей по уходу за неспособным к самообслуживанию гражданином, в том числе инвалидность, состояние здоровья, нетрудоспособность в связи с болезнью, отдаленность проживания от нуждающегося в уходе гражданина (другой населенный пункт), частые и продолжительные командировки (за исключением граждан, нуждающихся в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида);  7) сведения о месте проживания лица (лиц), обязанного (обязанных) заботиться и содержать гражданина по закону (при наличии) (за исключением граждан, нуждающихся в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида);  8) [заключение](consultantplus://offline/ref=40A3F53576B7CCD3B7BB035128CA0041C2D603A03EC95EC73ACDD58CFFD4A240E3C0CB3CA68610ADF6493DZ2u5H) (справка) медицинской организации о нуждаемости в социальном обслуживании (Приложение N 6 к Технологической схеме);  9) [сведения](consultantplus://offline/ref=40A3F53576B7CCD3B7BB035128CA0041C2D603A03EC95EC73ACDD58CFFD4A240E3C0CB3CA68610ADF64A3EZ2u1H) об условиях проживания совершеннолетнего заявителя (ребенка-инвалида) (Приложение N 4 к Технологической схеме);  10) [сведения](consultantplus://offline/ref=40A3F53576B7CCD3B7BB035128CA0041C2D603A03EC95EC73ACDD58CFFD4A240E3C0CB3CA68610ADF6493AZ2u5H) об условиях проживания заявителя в рамках реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации (Приложение N 8 к Технологической схеме).  По собственной инициативе заявитель может представить:  документы, подтверждающие место жительства или пребывания гражданина, в том числе членов его семьи, сведения об инвалидности | | |
| 1. **Признание гражданина (несовершеннолетнего, законного представителя несовершеннолетнего) нуждающимся в социальных услугах на дому** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) [заявление](consultantplus://offline/ref=018666CA2845A61A38A9148454E128260E2E6710527A09E63410505ADE0C2810624DE54A7B41DDC4A6A3C302v9H) гражданина или его законного представителя (Приложение N 1 к Технологической схеме);  2) документы, удостоверяющие личность получателя социальных услуг (для признания нуждающимся несовершеннолетнего дополнительно – документ, удостоверяющий личность одного из родителей (законного представителя);  3) документы, удостоверяющие статус гражданина (несовершеннолетнего, законного представителя несовершеннолетнего) (копии справок, удостоверений, свидетельства о расторжении брака и т.д.) (за исключением граждан, нуждающихся в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида);  ~~4) справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (при наличии) - в случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов (для граждан, имеющих инвалидность);~~  5) сведения об условиях проживания заявителя (для семей с детьми) (Приложение № 3 к Технологической схеме);  6) сведения об условиях проживания заявителя в рамках реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации (Приложение № 7 к Технологической схеме).  По собственной инициативе заявитель может представить:  документы, подтверждающие место жительства или пребывания гражданина (несовершеннолетнего, законного представителя несовершеннолетнего), сведения об инвалидности | | |
| 1. **Признание гражданина (ребенка-инвалида) нуждающимся в предоставлении социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания (домах-интернатах)** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) [заявление](consultantplus://offline/ref=550A8B462C7BFF86C53B846C71ABF699F812D575ACB1C1E551F9E6A2A87734DB9797C73D264E63B75881A6I4xEH) гражданина или его законного представителя (Приложение N 1 к Технологической схеме);  2) документы, удостоверяющие личность гражданина (ребенка-инвалида);  3) документы, удостоверяющие личность законного представителя гражданина, подавшего заявление;  4) удостоверения и документы, подтверждающие право на получение социальной поддержки и первоочередное направление на стационарное социальное обслуживание (страховое свидетельство государственного пенсионного страхования, удостоверение ветерана (участника) Великой Отечественной войны; справка члена семьи погибшего (умершего) участника Великой Отечественной войны (ветерана боевых действий), удостоверение реабилитированного лица и др.);  ~~5) справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (при наличии) - в случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов (для граждан, имеющих инвалидность);~~  6) заключение учреждения здравоохранения о состоянии здоровья и нуждаемости в уходе, об отсутствии у гражданина (ребенка-инвалида) медицинских противопоказаний для получения государственной услуги по прилагаемой форме Медицинская карта гражданина (инвалида, престарелого), оформлчющегося в дом-интернат с определением профиля стационарного учреждения, с установленным объемом анализов (ОАК, ОАМ, анализы крови на ВИЧ, маркеры вирусных гепатитов B и C, сифилис, бактериологические анализы на дифтерию, дизентерию и группу кишечных инфекций, справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания в течении 21 дня, флюорограмма или рентгенограмма (снимок и описание), действительная в течении 3 месяцев), сведения о прививках согласно национальному календарю профилактических прививок, наличие отрицательного результата анализа на новую коронавирусную инфекцию COVID-19, проведенного методом ПЦР (мазок из носоглотки и ротоглотки), но не ранее чем за 5 дней до прибытия в учреждение;  7) документы (сведения), подтверждающие обстоятельства, объективно препятствующие осуществлению близкими родственниками ухода за гражданином (ребенком-инвалидом) - инвалидность, заключение врачебной комиссии о тяжелом состоянии здоровья, отдаленность проживания (в другом населенном пункте), справка с работы о частых и продолжительных командировках и др.  **Для граждан, направляемых в специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов, дополнительно (при наличии) необходимо представление следующих документов:**  оригиналы:  1) сведения органов внутренних дел о постановке гражданина на учет для осуществления административного надзора;  2) документы, сведения, подтверждающие совершение гражданином правонарушений (справки, протоколы, решения судебных органов);  копии:  1) справка об освобождении из исправительного учреждения.  **Для граждан (детей-инвалидов), страдающих психическими расстройствами, дополнительно необходимо представление следующих документов:**  оригиналы:  1) решения, приговоры, определения и постановления судов общей юрисдикции и арбитражных судов (решение суда о лишении дееспособности для граждан старше 14 лет);  2) решения, заключения и разрешения, выдаваемые органами опеки и попечительства в соответствии с законодательством Российской Федерации об опеке и попечительстве (документ, удостоверяющий полномочия законного представителя);  3) эпикриз (выписка) психиатра из стационарной или амбулаторной истории болезни;  4) заключение врачебной комиссии учреждения здравоохранения с обязательным участием врача-психиатра в Медицинской карте оформляющегося в дом-интернат;  5) для детей-инвалидов - решение психолого-медико-педагогической комиссии о возможности обучения;  6) [сведения](consultantplus://offline/ref=30A24C5631BEA706E48ADF9B8ADB69984A9094E28858A58672F10276B414F74BA959F294619E09383158265Ax2H) об условиях проживания совершеннолетнего заявителя (ребенка-инвалида) (Приложение N 4 к Технологической схеме). | | |
| 1. **Признание детей-инвалидов с 2-летнего возраста и инвалидов не старше 70 лет нуждающимися в реабилитационных услугах** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) [заявление](consultantplus://offline/ref=8EB5B5BC72E175A328732B702431FE924C1EE1197940DFBE5D486BC821873885A0BFF497A6CB013C388417K5j6J) (Приложение N 1 к Технологической схеме);  2) документ, удостоверяющий личность получателя услуг;  3) документ, подтверждающий полномочия законного представителя (при обращении за получением услуг представителя гражданина);  ~~4) справка, подтверждающая факт установления инвалидности - в случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов;~~  ~~5) индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) с рекомендациями о проведении мероприятий социальной реабилитации - - в случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов;~~  ~~6) выписка из протокола решения врачебной комиссии уполномоченной медицинской организации об отсутствии медицинских противопоказаний, перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а также министерством здравоохранения Оренбургской области при отборе и направлении пациентов на медицинскую реабилитацию.~~  По собственной инициативе заявитель может представить: сведения об инвалидности | | |
| 1. **Признание гражданина Российской Федерации, проживающего на территории Оренбургской области, по достижении возраста 55 лет для женщин, 60 лет для мужчин или ранее этого возраста при установлении страховой пенсии по старости, нуждающимся в социальных услугах в стационарной форме социального обслуживания, предоставляющихся государственными организациями социального обслуживания Оренбургской области, иными юридическими лицами независимо от их организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями, включенными в реестр поставщиков социальных услуг Оренбургской области** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) заявление о предоставлении социальных услуг (Приложение № 1 к Административному регламенту);  оригиналы:  2) паспорт гражданина Российской Федерации;  3) документ, подтверждающий награду Оренбургской области, статус Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации, полного кавалера ордена Славы, Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации и полного кавалера ордена Трудовой Славы, ветерана Великой Отечественной войны, лица, принимавшего участие в боевых действиях на территориях государств и городов в периоды ведения боевых действий согласно разделам I, II приложения к Федеральному закону от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», вдовы (вдовца) погибшего (умершего) участника (инвалида) Великой Отечественной войны, вдовы (вдовца) лица, принимавшего участие в боевых действиях на территориях государств и городов в периоды ведения боевых действий согласно разделам I, II приложения к Федеральному закону от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», родителя и вдовы (вдовца) военнослужащего, и лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, войск национальной гвардии, Государственной противопожарной службы, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, погибшего (умершего) при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей), реабилитированного лица и лица, пострадавшего от политических репрессий, бывшего несовершеннолетнего узника концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;  4) заключение медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, о состоянии здоровья и об отсутствии медицинских противопоказаний для оказания социальных услуг | | |
| 1. **Признание несовершеннолетних граждан нуждающимися в социальной реабилитации** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) документ, удостоверяющий личность несовершеннолетнего (при наличии);  2) один из следующих документов:  один из следующих документов:  - заявление несовершеннолетнего на признание нуждающимся в социальном обслуживании и социальном сопровождении (Приложению № 1 к Административному регламенту);  - заявление родителей несовершеннолетнего (законного представителя) на признание нуждающимся в социальном обслуживании и социальном сопровождении по форме согласно Приложению № 1 к Административному регламенту с учетом мнения несовершеннолетнего, достигшего возраста десяти лет, за исключением случаев, когда учет мнения несовершеннолетнего противоречит его интересам;  3) ходатайство должностного лица органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;  4) постановление лица, производящего дознание, следователя или судьи в случаях задержания, административного ареста, заключения под стражу, осуждения к аресту, ограничению свободы, лишению свободы родителей или иных законных представителей несовершеннолетнего;  5) акт оперативного дежурного территориального федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел о необходимости приема несовершеннолетнего в специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации. Копия указанного акта в течение пяти суток направляется в орган управления социальной защитой населения;  6) направление администрации специализированного учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в котором находится несовершеннолетний, самовольно ушедший из семьи, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специального учебно-воспитательного учреждения открытого типа или иной организации, осуществляющей образовательную деятельность. | | |
| 1. **Признание граждан, имеющих обстоятельства, ухудшающие условия их жизнедеятельности, нуждающимися в социальном обслуживании** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) заявление гражданина или его законного представителя (Приложение N 1 к Технологической схеме);  2) документы, удостоверяющие личность гражданина;  3) сведения об условиях проживания заявителя (для семей с детьми) (Приложение N 3 к Технологической схеме);  4) документы, подтверждающие полномочия представителя (при обращении за получением социальных услуг представителя гражданина);  5) заключение уполномоченной медицинской организации о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме (при наличии);  ~~6) справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (при наличии) - в случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов (для граждан, имеющих инвалидность);~~  По собственной инициативе заявитель может представить: документы, подтверждающие место жительства (пребывания) гражданина, сведения об инвалидности. | | |
| 1. **Признание лиц без определенного места жительства и занятий нуждающимися в социальном стационарном обслуживании** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) [заявление](consultantplus://offline/ref=3861111FC2D0D5E0CFD94B80A812A449C00FFE2F1F3FA144EA49C7441C9077C46F0FC1896A204EA6DE47ADjFm4J) гражданина (Приложение N 1 к Технологической схеме);  2) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность (при его наличии);  3) медицинская справка со сведениями о прохождении флюорографического (рентгенологического) обследования. В случае изменений на флюорограмме (рентгенограмме) и (или) перенесения туберкулеза представить заключение ЦВКК (центральная врачебная контрольная комиссия противотуберкулезного лечебного учреждения). | | |
| 1. **Признание гражданина нуждающимся в предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) заявление гражданина или его законного представителя (Приложение N 1 к Технологической схеме);  2) документ, удостоверяющий личность гражданина, для признания нуждающимся несовершеннолетнего дополнительно представляется документ, удостоверяющий личность одного из родителей (законного представителя);  3) документы, подтверждающие полномочия представителя (при обращении за получением социальных услуг представителя гражданина);  ~~4) справку, подтверждающую факт установления инвалидности, выдаваемую федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (для признания нуждающимся инвалида), индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (при наличии) - в случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов; справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (для признания нуждающимся инвалида, опекуна совершеннолетнего недееспособного гражданина, одного из взрослых членов семьи (опекуна) ребенка-инвалида в части обучения вождению транспортного средства категории "В" в реабилитационно-техническом центре), - в случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов;~~  5) медицинская справка установленного образца о годности гражданина к управлению транспортным средством категории "B" (для признания нуждающимся инвалида, опекуна совершеннолетнего недееспособного гражданина, одного из взрослых членов семьи (опекуна) ребенка-инвалида в части обучения вождению транспортного средства категории "B" в реабилитационно-техническом центре);  6) документы, подтверждающие факт родственных отношений с ребенком-инвалидом (свидетельство о рождении) или решение органа опеки и попечительства о назначении опекуном (для одного из взрослых членов семьи (опекунов) детей-инвалидов в части обучения вождению автомобиля категории "B" в реабилитационно-техническом центре);  7) документы, удостоверяющие статус гражданина (несовершеннолетнего, законного представителя несовершеннолетнего) (копии справок, удостоверений, свидетельства о расторжении брака и т.д.) (для признания нуждающимся несовершеннолетнего, законного представителя несовершеннолетнего, за исключением граждан, нуждающихся в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида);  8) сведения об условиях проживания заявителя (для семей с детьми) (Приложение № 3 к Технологической схеме) (для признания нуждающимся несовершеннолетнего, законного представителя несовершеннолетнего, за исключением граждан, нуждающихся в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида);  9) выписка из протокола решения врачебной комиссии уполномоченной медицинской организации об отсутствии медицинских противопоказаний, перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а также министерством здравоохранения Оренбургской области при отборе и направлении пациентов на медицинскую реабилитацию (для детей-инвалидов с 2-летнего возраста нуждающихся в реабилитационных услугах).  По собственной инициативе заявитель может представить:  документы, подтверждающие место жительства или пребывания гражданина, в том числе несовершеннолетнего, законного представителя несовершеннолетнего, сведения об инвалидности | | |
| **9.1 Признание совершеннолетнего гражданина нуждающимся в предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | | бесплатно | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | | 1) заявление гражданина или его законного представителя на признание нуждающимся в социальном обслуживании и социальном сопровождении (Приложение № 1 к Технологической схеме);  2) документ, удостоверяющий личность гражданина;  3) документы, подтверждающие полномочия представителя (при обращении за получением социальных услуг представителя гражданина);  ~~4) сведения об инвалидности, запрашиваются через единую систему межведомственного электронного взаимодействия из федерального реестра инвалидов. В случае отсутствия таких сведений в федеральном реестре инвалидов, заявитель самостоятельно представляет справку об установлении инвалидности;~~  ~~5) индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (за исключением граждан, нуждающихся в обучении вождению транспортного средства категории «В» в реабилитационно-техническом центре);~~  6) медицинская справка установленного образца о годности гражданина к управлению транспортным средством категории «B» (для инвалида либо одного из взрослых членов семьи (опекунов) детей-инвалидов в части обучения вождению транспортного средства категории «B» в реабилитационно-техническом центре);  7) документы, подтверждающие факт родственных отношений с ребенком-инвалидом (свидетельство о рождении) или решение органа опеки и попечительства о назначении опекуном (для одного из взрослых членов семьи (опекунов) детей-инвалидов в части обучения вождению автомобиля категории "B" в реабилитационно-техническом центре).  По собственной инициативе заявитель может представить: сведения об инвалидности. | |
| 1. **Признание гражданина нуждающимся в срочных социальных услугах по обеспечению бесплатным горячим питанием или наборами продуктов питания, одеждой, обувью и предметами первой необходимости** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | Решение принимается немедленно после получения документов Органом | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) заявление гражданина (или его законного представителя) на признание нуждающимся в социальном обслуживании и социальном сопровождении (Приложение №1 к Технологической схеме) или информация о гражданине (гражданах), полученная от медицинских, образовательных и иных организаций, не входящих в систему социального обслуживания в письменной, электронной форме или устной с использованием телефона;  2) документ, удостоверяющий личность гражданина (при его наличии);  3) документы, подтверждающие полномочия представителя (при обращении за получением социальных услуг представителя гражданина);  4) сведения о заявителе (для признания гражданина нуждающимся в срочных социальных услугах (Приложение N 5 к Технологической схеме).  5) документы о доходах гражданина и членов его семьи (при наличии), и принадлежащего ему (им) имущества на праве собственности, необходимые для определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг; документы, подтверждающие отсутствие работы и средств к существованию (кроме случаев утраты жилого помещения или имущественных потерь в жилом помещении в результате пожара, наводнения, стихийного или иного бедствия).  По собственной инициативе заявитель может представить:  документы, подтверждающие место жительства или пребывания гражданина, в том числе членов его семьи. | | |
| 1. **Признание гражданина нуждающимся в срочных социальных услугах в связи с утратой жилого помещения или имущественных потерь в жилом помещении в результате пожара, наводнения, стихийного или иного бедствия, произошедших в жилом помещении (жилом доме, части жилого дома, квартире, части квартиры, комнате), если заявитель был зарегистрирован по месту жительства (пребывания) в указанном жилом помещении на момент происшествия** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | Решение принимается немедленно после получения документов Органом | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) заявление гражданина (или его законного представителя) на признание нуждающимся в социальном обслуживании и социальном сопровождении (Приложение №1 к Технологической схеме) или информация о гражданине (гражданах), полученная от медицинских, образовательных и иных организаций, не входящих в систему социального обслуживания в письменной, электронной форме или устной с использованием телефона;  2) документ, удостоверяющий личность гражданина (при его наличии);  3) документы, подтверждающие полномочия представителя (при обращении за получением социальных услуг представителя гражданина);  4) сведения о заявителе (для признания гражданина нуждающимся в срочных социальных услугах (Приложение N 5 к Технологической схеме);  5) документы, подтверждающие утрату жилого помещения или имущественные потери в жилом помещении в результате пожара, наводнения, стихийного или иного бедствия, произошедших в жилом помещении (жилом доме, части жилого дома, квартире, части квартиры, комнате), если заявитель был зарегистрирован по месту жительства (пребывания) в указанном жилом помещении на момент происшествия. | | |
| 1. **Признание гражданина нуждающимся в социальном сопровождении государственными организациями социального обслуживания** | | | | | | |
| Срок предоставления | | | | в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления; передача индивидуальной программы предоставления социальных услуг гражданину (его законному представителю) осуществляется в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления о предоставлении социального обслуживания | | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | | 1) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEkEH) о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и индивидуальная программа предоставления социальных услуг;  2) [решение](consultantplus://offline/ref=F24C8E6DB66470D84A90AB35044733F131660D04C0829D4F73EE5B0DD09ABFADC809DB11568ED2C08F1B7FSEk8H) об отказе в социальном обслуживании. | | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | | 1) через МФЦ;  2) через КЦСОН по месту жительства заявителя. | | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | | бесплатно | | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность | | | | физические лица или их законные представители, а также иные граждане, государственные органы, органы местного самоуправления, общественные объединения, обратившиеся в интересах гражданина | | |
| Документы, предоставляемые заявителем, для получения государственной услуги | | | | 1) заявление гражданина (законного представителя) (Приложение № 2 к Технологической схеме);  2) документы, удостоверяющие личность гражданина. | | |
| 1. **Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения сотрудниками МФЦ и Органа (при электронном взаимодействии).** | | | | | | |
| № 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 бланк сведений о заявителе при необходимости) и предлагает заявителю собственноручно заполнить его, а также . | | | |
| Оценивает полноту оформления заявления. | | | |
| Принимает заявление. | | | |
| Отказывает в приеме заявления, в случае:  1) неполный перечень 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 членов их семей. | | | |
| Регистрирует заявку (создает заявку в АИС МФЦ с указанием данных заявителя и представленных им документов)  Сканирует заявление и представленные документы, подписывает файлы усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного сотрудника МФЦ, создает архивные файлы, содержащие в себе скан-образ документа и открепленную электронную подпись | | | |
| Создает почтовое сообщение в программе Lotus Notes, присоединяет файлы с подписанными документами к сообщению, и направляет в министерство социального развития Оренбургской области по защищенным каналам связи | | | |
| Распечатывает из АИС МФЦ расписку в 2 экз. и заявление в 1 экз., в которых проставляются подписи сотрудника МФЦ и заявителя. | | | |
| Выдает заявителю 1 экземпляр расписки в получении заявления с указанием порядкового номера, даты получения заявления, ФИО, должности и подписи сотрудника МФЦ, а также возвращает оригиналы документов, если для предоставления государственной услуги достаточно только их копии. | | | |
| Информирует заявителя о сроках получения результата оказания услуги. | | | |
| Оригинал заявления хранится в МФЦ. | | | |
| 2 | Сотрудник Органа | Осуществляет прием скан-образа документов, заверенных усиленной квалифицированной подписью уполномоченного сотрудника МФЦ, переданных посредством Lotus Notes, регистрирует их в программном комплексе | | | | В день получения |
| Проверяет подлинность, полноту и правильность представленных документов | | | |
| Осуществляет распечатку представленных документов. | | | |
| Направляет в течение 2 рабочих дней со дня получения заявления и документов межведомственные запросы в органы, участвующие в предоставлении государственной услуги (в случае непредставления заявителем). | | | | В течение 5 рабочих дней со дня получения заявления и документов |
| Определяет право заявителя на предоставление государственной услуги. | | | |
| Принимает решение о предоставлении либо отказе в предоставлении государственной услуги. В случае предоставления государственной услуги оформляет решение и индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее ИППСУ) (за исключением срочных социальных услуг) | | | |
| Направляет результат предоставления услуги, заверенный усиленной квалифицированной подписью специалиста Органа, в МФЦ, при этом оригиналы указанных документов хранятся в министерстве | | | |
| 3. | Сотрудник МФЦ | В случае предоставления результата предоставления услуги через МФЦ, осуществляется:  1) прием документов, переданных из Органа, посредством Lotus Notes;  2) внесение информации в АИС МФЦ о получении результата предоставления государственной услуги и перевод заявки на соответствующий статус;  3) создание экземпляра электронного документа на бумажном носителе и заверение его печатью и подписью уполномоченного лица МФЦ;  4) уведомление заявителя о готовности результата предоставления государственной услуги. | | | | В день получения от Органа |
| 4 | 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 |
| **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 бланк сведений о заявителе при необходимости) и предлагает заявителю собственноручно заполнить его. Изготавливает копии с представленных документов. | | |
| Оценивает полноту оформления заявления. | | |
| Принимает заявление. | | |
| Отказывает в приеме заявления, в случае:  1) неполный перечень 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 членов их семей. | | |
| 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. | | |
| 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 Орган (или Комплексный центр социального обслуживания населения по месту жительства заявителя (адреса указаны в Приложении №4 к Соглашению) | | | Не позднее следующего рабочего дня после приема документов |
| 3. | Сотрудник Органа | | Принимает пакет документов по акту приема-передачи от МФЦ. | | | В день получения |
| Регистрирует заявление. | | |
| Проверяет подлинность, полноту и правильность представленных документов | | |
| Направляет в течение 2 рабочих дней со дня получения заявления и документов межведомственные запросы в органы участвующие в предоставлении государственной услуги (в случае непредставления заявителем). | | | В течение 5 рабочих дней со дня получения заявления и документов |
| Получает сведения по межведомственным запросам и формирует полный пакет документов (в случае непредставления заявителем) | | |
| Определяет право заявителя на предоставление государственной услуги. | | |
| Принимает решение о предоставлении либо отказе в предоставлении государственной услуги. В случае предоставления государственной услуги оформляет решение и индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ) (за исключение срочных социальных услуг) | | |
| Направляет решение (ИППСУ) по акту приема-передачи в МФЦ. | | |
| 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 Органа |
| 5 | Сотрудник МФЦ | | Уведомляет заявителя о получении результата предоставления государственной услуги | | |
| 6 | 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.  Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в МФЦ | | | В момент обращения |
| 7 | Специалист выдачи  МФЦ | | Если заявитель не обратился за результатом предоставления государственной услуги, документы направляются в Орган по акту приема-передачи | | | Через три месяца после получения результата из Органа |

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

Контактный телефон: 8(3532) 44 24 75 Устюжанинова Ирина Анатольевна

Приложение №1

к Технологической схеме №70

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (наименование уполномоченного органа,

# в который предоставляется заявление)

# от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# (фамилия, имя, отчество (при наличии)

# гражданина)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (дата рождения, СНИЛС гражданина)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (реквизиты документа, удостоверяющего

# личность)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (гражданство, сведения о месте проживания

# (пребывания) на территории Российской

# Федерации)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (контактный телефон, e-mail (при наличии))

# от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (фамилия, имя, отчество (при наличии)

# представителя, наименование

# государственного органа, органа местного

# самоуправления, общественного объединения,

# представляющих интересы гражданина

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# реквизиты документа, подтверждающего

# полномочия

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# представителя, реквизиты документа,

# подтверждающего

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# личность представителя, адрес места

# жительства, адрес

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# нахождения государственного органа, органа

# местного самоуправления, общественного

# объединения)

# Заявление

# Прошу признать меня нуждающимся в социальном обслуживании в форме (формах) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и

# (или) социальном сопровождении (нужное подчеркнуть), оказываемые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

# (указывается форма (формы) социального обслуживания)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

# - Нуждаюсь в социальных услугах:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (указываются желаемые услуги и периодичность их предоставления)

# - Нуждаюсь в социальном сопровождении:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (указываются виды сопровождения)

# В предоставлении социальных услуг, социального сопровождения (нужное подчеркнуть) нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить

# условия жизнедеятельности гражданина)

# Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

# На обработку персональных данных о себе в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=E04294DCAC5B02C8B4680D59C997317F337623F61CFF2229BE9F7393B6AEC57C40C9213730F14817DB443A39532342E79FD6912927515EE5x0lDN)

# Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

# (согласен/не согласен)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

# (подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления

Приложение

к заявлению

Результат услуги (уведомление) 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);

┌─┐

│ │ документа на бумажном носителе в МФЦ;

└─┘

┌─┐

│ │ документа на бумажном носителе в Филиале Учреждения;

└─┘

┌─┐

│ │ почтовым отправлением.

└─┘

В целях регистрации и (или) дальнейшего информирования о ходе

исполнения услуги (получения результата услуги) прошу:

┌─┐

│ │ произвести регистрацию интернет-портале www.gosuslugi.ru

└─┘

(в ЕСИА);

┌─┐

│ │ восстановить доступ на интернет-портале www.gosuslugi.ru (в ЕСИА);

└─┘

┌─┐

│ │ подтвердить регистрацию учетной записи на интернет-портале

└─┘

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);

гражданство - Российская Федерация/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование иностранного государства)

В случае, если документ, удостоверяющий личность - паспорт гражданина

РФ: серия, номер - \_\_\_ \_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

кем выдан - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи - \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_

код подразделения - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения - \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_

место рождения - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае, если документ, удостоверяющий личность - паспорт гражданина

иностранного государства:

дата выдачи - \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_

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

Прошу информировать меня о ходе исполнения услуги (получении результат

услуги) через единый личный кабинет интернет-портала www.gosuslugi.ru (для

заявителей, зарегистрированных в ЕСИА)

┌─┐┌─┐┌─┐ ┌─┐┌─┐┌─┐ ┌─┐┌─┐┌─┐ ┌─┐┌─┐

СНИЛС │ ││ ││ │-│ ││ ││ │-│ ││ ││ │-│ ││ │;

└─┘└─┘└─┘ └─┘└─┘└─┘ └─┘└─┘└─┘ └─┘└─┘

(отметьте только один вариант)

\_\_\_\_\_ ДА \_\_\_\_\_\_ НЕТ

"....." .......... 201\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Приложение 3

к Технологической схеме №70

Сведения

об условиях проживания заявителя

(для семей с детьми)

1. Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Домашний адрес и телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фактический)

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

(по прописке)

5. Категория учета заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Основание, дающее право на льготы (если есть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(номер и дата выдачи удостоверения или справки)

7. Группа инвалидности (если есть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Место работы и должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(если в настоящее время не работает,

указать состоит ли на учете

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

в Центре занятости и с какого времени)

9. Семейное положение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(замужем (женат), разведен, одинокий, проживающий с родственниками

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

(указать степень родства))

10. Состав семьи (с указанием даты рождения и сведений о месте работы

(учебы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

11. Источники и размер доходов заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

12. Источники и размер доходов других членов семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

13. Среднедушевой доход семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Условия проживания заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(квартира, дом или комната, вид собственности, со всеми удобствами,

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

с частичными удобствами или без удобств, наличие коммунально-бытовых

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

удобств (газ, водопровод, отопление и др.))

15. Причина обращения (подробно описывается ситуация в семье,

указываются причины по которым члены семьи нуждаются в получении социальных

услуг)

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

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

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

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

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

16. Какая помощь оказывалась семье ранее КЦСОН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать в отношении кого дается согласие: о себе или

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

детях (если согласие дается в отношении детей, то указывать Ф.И.О.

детей))

в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=0CA4A7BCEFD1E2499FE2474EB6B8BAE3CB0730F812DC466AE40B9641BEE5014E0D2CCB3B764A3AA44ECAL) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ

"О персональных данных" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен /не согласен)

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

(роспись) (Ф.И.О. заявителя)

Дата предоставления сведений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 4

к Технологической схеме №70

Сведения

об условиях проживания совершеннолетнего

гражданина (ребенка-инвалида)

1. Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полностью)

2. Место жительства (пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

3. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, N, дата выдачи, кем выдан)

5. Категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Группа инвалидности (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Да/Нет)

8. Место работы (учебы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Семейное положение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(замужем (женат), разведен, одинокий, одинокопроживающий и т.д.)

10. Место жительства совершеннолетних близких родственников и контактные

телефоны:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Степень родства | Ф.И.О. (полностью) | Адрес места жительства, телефон | Место работы, учебы | Примечание |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

11. Совместное проживание:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Степень родства или иное | Ф.И.О. (полностью) | Телефон | Место работы, учебы | Примечание |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

12. Оказываемая помощь близкими родственниками, членами семьи:

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

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

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

13. Условия проживания заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(квартира, дом или комната (вид собственности, Ф.И.О. собственника),

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

со всеми удобствами, с частичными удобствами или без удобств, наличие

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

коммунально-бытовых удобств (газ, водопровод, канализация,

отопление и др.))

14. Общей площадью \_\_\_ кв. м, состоит из \_\_ комнат, расположена на \_\_\_\_\_\_\_\_

этаже в \_\_\_ этажном доме.

Площадь комнат: 1. \_\_\_ кв. м; 2. \_\_\_ кв. м; 3. \_\_\_ кв. м; 4. \_\_\_ кв. м.

15. Степень самообслуживания

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Критерии и характеристики | Примечание |
| 1 | Прием пищи: самостоятельно (да/нет) |  |
| 2 | Подготовка к приему пищи: самостоятельно (да/нет) |  |
| 3 | Приготовление пищи: самостоятельно (да/нет) |  |
| 4 | Прием ванны или душа: самостоятельно (да/нет) |  |
| 5 | Одевание, обувание, раздевание: самостоятельно (да/нет) |  |
| 6 | Гигиенические процедуры (умывание лица, причесывание, чистка зубов и т.д.): самостоятельно (да/нет) |  |
| 7 | Посещение туалета: самостоятельно (да/нет) |  |
| 8 | Способность вставать с кровати: самостоятельно (да/нет) |  |
| 9 | Способность сидеть в постели: самостоятельно (да/нет) |  |
| 10 | Покупка продуктов питания, промышленных товаров: самостоятельно (да/нет) |  |
| 11 | Уборка жилого помещения:  мытье полов: самостоятельно (да/нет)  уборка пылесосом: самостоятельно (да/нет) |  |
| 12 | Передвижение в пределах жилого помещения: самостоятельно (да/нет),  с использованием вспомогательных средств |  |
| 13 | Передвижение вне жилого помещения:  На расстояние до 500 метров (да/нет);  на расстояние более 500 метров (да/нет);  в пределах 500 метров с посторонней помощью (да/нет);  на расстояние до 100 метров (да/нет);  не способен(-на) к передвижению (да/нет) |  |
| 14 | Спускаться/подниматься по лестнице:  самостоятельно (да/нет);  с посторонней помощью (да/нет) |  |
| 15 | Способность самостоятельно открыть входную дверь (да/нет) |  |
| 16 | Реагирование на звонок (стук) в дверь (да/нет) |  |

16. Наличие в населенном пункте: магазинов, аптек, почты и примерное

расстояние до них: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17. Причина обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=0CA4A7BCEFD1E2499FE2474EB6B8BAE3CB0730F812DC466AE40B9641BEE5014E0D2CCB3B764A3AA44ECAL)

Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(роспись) (Ф.И.О. заявителя

или законного представителя)

Дата предоставления сведений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 5

к Технологической схеме №70

Сведения о заявителе

(для признания гражданина

нуждающимся в срочных социальных услугах)

1. Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полностью)

2. Место жительства (пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

3. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, N, дата выдачи, кем выдан)

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

5. Категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Группа инвалидности (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Место работы (учебы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Семейное положение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(замужем (женат), разведен, одинокий, одинокопроживающий и т.д.))

9. Условия проживания заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(квартира, дом или комната (вид собственности, Ф.И.О. собственника,

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

общая площадь помещения, количество комнат), со всеми

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

удобствами, с частичными удобствами или без удобств, наличие

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

коммунально-бытовых удобств (газ, водопровод, канализация,

отопление и др.))

10. Совместное проживание:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Степень родства или иное | Ф.И.О. (полностью) | Телефон | Место работы, учебы | Примечание |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

11. Сведения о доходах заявителя и членов семьи заявителя (при наличии)

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

12. Причина обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

13. Иные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=0CA4A7BCEFD1E2499FE2474EB6B8BAE3CB0730F812DC466AE40B9641BEE5014E0D2CCB3B764A3AA44ECAL)

Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(роспись) (Ф.И.О. заявителя или законного

представителя)

Дата предоставления сведений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 6

к Технологической схеме №70

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

(наименование медицинской организации)

Заключение

о нуждаемости в социальном обслуживании

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес места жительства: область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дом \_\_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основной диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Заключение медицинской организации о состоянии здоровья (о

наличии/отсутствии утраты осуществлять самообслуживание):

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

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

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

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

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

Лицо, уполномоченное

на подписание заключения

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

(должность лица, подпись) (расшифровка подписи)

М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата выдачи заключения) (контактный телефон)

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

[Постановление](consultantplus://offline/ref=0CA4A7BCEFD1E2499FE25943A0D4E7E7C90E6FF111D04D3DBC54CD1CE9EC0B1944CAL) Правительства Оренбургской области от 30.10.2014 N 823-п

"Об утверждении регламента межведомственного взаимодействия органов

исполнительной власти Оренбургской области в сфере социального

обслуживания"

Приложение 7

к Технологической схеме №70

Сведения

об условиях проживания заявителя

в рамках реализации индивидуальной программы

реабилитации и абилитации

1. Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Реквизиты документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4. Домашний адрес и телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фактический)

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

(по месту регистрации)

5. Категория учета заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Группа инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Наличие индивидуальной программы реабилитации (абилитации) с

рекомендациями социальной реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ДА/НЕТ)

8. Место работы (учебы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

9. Семейное положение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(замужем (женат), разведен, одинокий, проживающий с родственниками),

для детей-инвалидов указать категорию семьи)

10. Состав семьи (с указанием даты рождения и сведений о месте работы

(учебы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

11. Условия проживания заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(квартира, дом, вид собственности, со всеми удобствами, с частичными

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

удобствами или без удобств, наличие коммунально-бытовых удобств (газ,

водопровод, отопление и др.))

12. Причина обращения (указываются причины, обстоятельства, по которым

заявитель нуждается в получении социальных услуг) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать в отношении кого дается согласие: о себе

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

или детях (если согласие дается в отношении детей,

то указывать Ф.И.О. детей))

в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=0CA4A7BCEFD1E2499FE2474EB6B8BAE3CB0730F812DC466AE40B9641BEE5014E0D2CCB3B764A3AA44ECAL) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О

персональных данных" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласен/не согласен)

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

(подпись) (Ф.И.О. заявителя/законного

представителя)

Дата предоставления сведений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_