**Технологическая схема № 20**

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

«Назначение ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей»

|  |
| --- |
| 1. Общие сведения об услуге
 |
| Наименование *Органа*, ответственного за организацию предоставления услуги | Министерство социального развития Оренбургской области |
| Полное наименование услуги | Назначение ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей |
| Краткое наименование услуги | Отсутствует |
| Перечень подуслуг в рамках услуги | Отсутствует |
| Нормативно-правовая база предоставления услуги | Приказ министерства социального развития Оренбургской области от 22.01.2018 № 43 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Назначение ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей» |
| Закон Оренбургской области от 06.11.2012 N 1078/317-V-ОЗ "О ежемесячной денежной выплате в случае рождения третьего ребенка или последующих детей";Постановление Правительства Оренбургской области от 29.12.2012 N 1172-п "Об утверждении порядка предоставления ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей" |
| 1. Сведения об услуге
 |
| Срок предоставления | - 10 календарных дней с момента поступления заявления - для принятия решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной услуги;- 10 календарных дней с момента принятия решения об отказе – для направления заявителю уведомления об отказе;- 1 рабочий дней с момента принятия решения о предоставлении услуги – для уведомления заявителя о предоставлении услуги |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | 1. Уведомление о предоставлении государственной услуги (Приложение № 5 к Технологической схеме);
2. Уведомление 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  | Гражданин Российской Федерации, постоянно проживающий на территории Оренбургской области (далее - заявитель). Право на ежемесячную денежную выплату имеет один из родителей (усыновителей) в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ими возраста трех лет в семьях со среднедушевым доходом, размер которого ниже среднедушевого денежного дохода в Оренбургской области, сложившегося по состоянию на 1 ноября года, предшествующего году, в котором последовало обращение за назначением ежемесячной денежной выплаты.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 (Приложение №1 к Технологической схеме, образец заполнения - Приложение № 2 к Технологической схеме).
2. Документ, удостоверяющий личность:

- паспорт - для гражданина Российской Федерации (стр. 3-4, и страницу, где указана последняя запись регистрации по месту жительства + оригинал);3) свидетельства о рождении детей;4) документы, подтверждающие родство с ребенком, в случае если у родителя и ребенка в свидетельстве о рождении не прослеживается родственная связь (свидетельство о заключении брака, свидетельство о расторжении брака, свидетельство об установлении отцовства и др.);5) документы о доходах членов семьи за три последних календарных месяца, предшествующих месяцу подачи заявления о назначении выплаты (оригинал);6) копия трудовой книжки, военного билета или другого документа о последнем месте работы (службы, учебы), заверенные в установленном порядке, в случае если документы о доходах не предоставлены ввиду их отсутствия у следующих категорий граждан:а) несовершеннолетние граждане;б) лица, содержащиеся под стражей в период предварительного следствия и судебного разбирательства (+справка дознавателя, следователя либо суда об избрании гражданину меры пресечения в виде заключения под стражу на период предварительного следствия и судебного разбирательства);в) лица, находящиеся на непрерывном лечении более трех месяцев (+справка медицинской организации о нахождении гражданина на непрерывном лечении с указанием продолжительности лечения);г) лица, находящиеся в розыске;д) лица, получающие ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет;е) один из родителей (усыновителей), имеющий детей в возрасте от полутора до трех лет;ж) беременные женщины (+справка медицинской организации о постановке женщины на учет по беременности);з) единственный многодетный родитель (+справка, подтверждающая статус многодетной семьи);и) неработающие трудоспособные лица, осуществляющие уход за нетрудоспособными гражданами, и получающие компенсационные выплаты в связи с осуществлением ухода;8) решение суда об усыновлении, вступившее в законную силу, - для лиц, усыновивших третьего ребенка или последующих детей;9) при отсутствии в доходах семьи алиментов на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов в случае проживания должника в иностранном государстве, с которым у Российской Федерации не заключен договор о правовой помощи, представляет справку иностранного государства о проживании гражданина на его территории;10) если отец детей проходит военную службу по призыву, представляет справку из войсковой части о прохождении отцом ребенка службы по призыву или справку из военного образовательного учреждения профессионального образования об учебе в нем отца ребенка;11) решение суда об установлении факта постоянного проживания заявителя на территории Оренбургской области при отсутствии регистрации по месту жительства на территории Оренбургской области;12) на детей одиноких матерей - справку из органов записи актов гражданского состояния об основании внесения в свидетельство о рождении сведений об отце ребенка;13) согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3 к Технологической схеме, образец заполнения - Приложение № 4 к Технологической схеме);14) документы, удостоверяющие личность, место жительства и полномочия представителя заявителя, - в случае подачи заявления через представителя (копия+оригинал).В случае если копии документов не заверены в установленном законодательством Российской Федерации порядке, вместе с копиями представляется оригинал. Данный перечень документов личного хранения является исчерпывающим. |
| 1. **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 и заверяет их в установленном законодательством порядке. |
| Оценивает полноту оформления заявления. |
| Принимает заявление. |
| Отказывает в приеме заявления, в случае:1) представлен неполный перечень документов;2) текст заявления и представленных документов не поддается прочте­нию;3) не указаны фамилия, имя, отчество, адрес заявителя (его представи­теля), почтовый адрес, по ко­торому должен быть направлен ответ заявителю;4) в заявлении содержатся нецензурные либо оскорбительные выраже­ния, угрозы жизни, здоровью, имуществу должностного лица, а также членов его 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 ИС МФЦ с указанием данных заявителя и представленных им документов). |
| Распечатывает из ИС МФЦ расписку в 2 экз. и заявления в 1 экз., в которых проставляются подписи заявителя и сотрудника МФЦ. |
| 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  | Передает в филиал ГКУ «ЦСПН» по месту жительства заявителя (адреса ГКУ «ЦСПН» и филиалов - в Приложении № 4 к Соглашению) по акту приема-передачи на основании пофамильных списков заявления и документы на бумажном носителе.  | Не позднее следующего рабочего дня после приема заявки |
| 3. | Сотрудник филиала ГКУ «ЦСПН» | Принимает пакет документов по акту приема-передачи от МФЦ. |  В день получения |
| Регистрирует заявления. |
| Проверяет подлинность, полноту и правильность представленных документов, формирует личные дела. |
| Определяет право заявителя на предоставление государственной услуги, выносит решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении государственной услуги. | В течение 10 календарных дней со дня регистрации заявления в филиале ГКУ «ЦСПН» |
| Формирует уведомление о предоставлении государственной услуги либо об отказе в предоставлении государственной услуги. |
| Регистрирует уведомление и направляет по акту приема-передачи в МФЦ. | Уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги направляется заявителю в течение 10 календарных дней с даты принятия решения, уведомление о предоставлении государственной услуги осуществляется в течение одного рабочего дня, следующего за днем принятия решения, но не позднее 10 календарных дней со дня приема заявления и необходимых документов |
| Копии документов подлежат хранению в установленном законодательством порядке.  |
| 4 | Сотрудник МФЦ ответственный за передачу дел  | Принимает переданные документы в соответствии с актом приема-передачи, вносит информацию в ИС МФЦ о поступлении документов, передает на выдачу. | Не позднее следующего рабочего дня после получения из филиала ГКУ «ЦСПН» |
| 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 уведомления. | В момент обращения |
| Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в МФЦ. |
| 7 | Специалист выдачиМФЦ | 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.

Контактный телефон: 8(3532) 773254 (консультант Мокеенкова Галина Борисовна).

Приложение № 1

 к Технологической схеме № 20

 В МФЦ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | В Филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рожденияПаспорт гражданина России:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Заявление №  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Назначение ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей»

Прошу назначить МСП «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей» в соответствии с НПД «Законом Оренбургской области от 06.11.2012 N 1078/317-V-ОЗ "О ежемесячной денежной выплате в случае рождения третьего ребенка или последующих детей" на основании категории: родитель (усыновитель) в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ими возраста трех лет

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

 (указать очередность)

отношение к ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (мать, отец, усыновитель),

 на ребенка:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Дата рождения ребенка |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

Сведения о членах семьи (в том числе отдельно проживающих):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Ф.И.О. члена семьи (полностью) | Дата рождения | Степень родства | Место жительства члена семьи |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

Выплату производить (нужное указать):

 1) через кредитную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование банка)

 счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 или

 2) через почтовое отделение связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Обязуюсь своевременно (не позднее, чем в месячный срок) сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты (о перемене места жительства, об изменении дохода семьи, о помещении ребенка на полное государственное обеспечение, в случае отмены усыновления, в случае смерти ребенка, в связи с рождением которого назначена ежемесячная денежная выплата и др.).

Достоверность представленных мной сведений подтверждаю:

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (подпись заявителя, расшифровка)

 К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов | Количество экземпляров |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

**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](http://www.gosuslugi.ru));

□ документа на бумажном носителе в МФЦ;

□ документа на бумажном носителе в Филиале Учреждения;

□ почтовым отправлением;

□ по телефону.

**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);

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](http://www.gosuslugi.ru) (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА) СНИЛС ---

(отметьте только один вариант)

\_\_\_ДА \_\_\_\_НЕТ

Документы принял:

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

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

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр.

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

Приложение № 2

к Технологической схеме №20

 В МФЦ\_\_г.Оренбурга\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | В Филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_От \_Ивановой Марии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ивановны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения 16.01.1996 Паспорт гражданина России:\_5300\_\_\_123456\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Выдан:\_ОВД Ленинского района г.Оренбурга\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Проживающего(ей) по адресу:\_г.Оренбург\_\_ул.Ленина, д.1, кв.1\_\_Заявление №  |

 ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Назначение ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей»

Прошу назначить МСП «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей» в соответствии с НПД «Законом Оренбургской области от 06.11.2012 N 1078/317-V-ОЗ "О ежемесячной денежной выплате в случае рождения третьего ребенка или последующих детей" на основании категории: родитель (усыновитель) в случае рождения после 31 декабря 2012 года третьего ребенка или последующих детей до достижения ими возраста трех лет

\_\_\_\_\_\_\_\_третьего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать очередность)

отношение к ребенку \_\_\_\_\_мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (мать, отец, усыновитель),

 на ребенка:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Дата рождения ребенка |
| 1. | Иванов Иван Николаевич | 01.01.2018 |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

Сведения о членах семьи (в том числе отдельно проживающих):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Ф.И.О. члена семьи (полностью) | Дата рождения | Степень родства | Место жительства члена семьи |
| 1. | Иванов Иван Петрович | 01.01.2018г | Сын | г.Оренбург, ул.Ленина д.1 кв.1 |
| 2. | Иванов Петр Петрович | 01.01.2014г. | Сын | г.Оренбург, ул.Ленина д.1 кв.1 |
| 3. | Иванова Мария Петровна | 01.01.2012г. | Дочь | г.Оренбург, ул.Ленина д.1 кв.1 |
| 4. | Иванов Петр Петрович | 01.01.1977 | муж | г.Оренбург, ул.Ленина д.1 кв.1 |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

Выплату производить (нужное указать):

 1) через кредитную организацию \_\_\_\_\_Сбербанк 8623/057\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование банка)

 счет N \_\_4230781011111111111\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 или

 2) через почтовое отделение связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обязуюсь своевременно (не позднее, чем в месячный срок) сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты (о перемене места жительства, об изменении дохода семьи, о помещении ребенка на полное государственное обеспечение, в случае отмены усыновления, в случае смерти ребенка, в связи с рождением которого назначена ежемесячная денежная выплата и др.).

Достоверность представленных мной сведений подтверждаю:

«\_\_18\_»\_\_\_\_марта\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Иванова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (подпись заявителя, расшифровка)

 К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов | Количество экземпляров |
| 1. | Копия свидетельства о рождении ребенка | 3 шт. |
| 2. | Справка о доходах | 2 шт. |
| 3. | Справка о совместном проживании с ребенком | 1 шт. |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

**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](http://www.gosuslugi.ru));

□ документа на бумажном носителе в МФЦ;

□ документа на бумажном носителе в Филиале Учреждения;

□ почтовым отправлением;

□ по телефону.

**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);

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](http://www.gosuslugi.ru) (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА) СНИЛС ---

(отметьте только один вариант)

\_\_\_ДА \_\_\_\_НЕТ

Документы принял:

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

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

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр.

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

Приложение № 3

к Технологической схеме №20

Согласие на обработку персональных данных гражданина

Я,

 (фамилия, имя, отчество)

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан

 (когда и кем)

Проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

настоящим даю свое согласие на обработку
\_\_МФЦ, *филиалу ГКУ «Центр социальной поддержки населения» в*

(наименование и адрес оператора)

моих персональных данных, персональных данных членов моей семьи и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих интересах и в интересах моих родственников.

согласие дается мною с целью *получения меры социальной поддержки*

и распространяется на следующую информацию:

(перечень персональных данных)

а также даю свою согласие на обработку специальных категорий персональных данных касающихся гражданства.

 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 передача), 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*\_\_\_ГКУ «Центр социальной поддержки населения»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 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 № 4

к Технологической схеме №20

Согласие на обработку персональных данных гражданина

Я,\_Иванова Мария Ивановна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество)

Паспорт серия \_5300 № \_123456\_ выдан \_22.01.2009 ОВД Ленинского района г.Оренбурга

(вид документа, удостоверяющего личность, когда и кем выдан)

проживающий (ая) по адресу: г. Оренбург, ул. Ленина, д.1, кв.1,

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

настоящим даю свое согласие на обработку МФЦ, ГКУ «Центр социальной поддержки населения областной ежеквартальной надбавки детям-инвалидам в возрасте до 18 лет, воспитывающимся в неполных семьях» и его филиалам\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(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 выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и распространяется на следующую информацию:

1. документ, удостоверяющий личность

2. документ, подтверждающий право на меры социальной поддержки

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 передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Указанные в согласии персональные данные передаются оператору для обработки *(указать наименование)* в:

* кредитую организацию \_ОСБ\_8623 счет 4230781011111111111\_\_
* почтовое отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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 МФЦ, ГКУ «Центр социальной поддержки населения» и его филиалы обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления государственной услуги.

Контактный(ые) телефон(ы) 89222222222 и почтовый адрес 450000 г.Оренбург, ул.

Ленина, д.1, кв.1

Подпись субъекта персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_18\_" \_\_марта\_\_\_ 2018 г.

Приложение № 5

к Технологической схеме №20

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

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

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

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

 УВЕДОМЛЕНИЕ

 На основании Вашего заявления от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Вам назначена ежемесячной денежной выплаты в случае рождения третьего

ребенка или последующих детей (размер ежемесячной выплаты) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Руководитель

уполномоченного органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка)

 "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Исп. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_