**Технологическая схема №16**

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

«Присвоение звания «Ветеран труда Оренбургской области»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Общие сведения об услуге | | | | |
| Наименование *Органа*, ответственного за организацию предоставления услуги | | | Министерство социального развития Оренбургской области | |
| Полное наименование услуги | | | Присвоение звания «Ветеран труда Оренбургской области» | |
| Краткое наименование услуги | | | Отсутствует | |
| Перечень подуслуг в рамках услуги | | | 1) выдача удостоверения;  2) выдача дубликата удостоверения «Ветеран труда Оренбургской области» | |
| Нормативно-правовая база предоставления услуги | | | Приказ министерства социального развития Оренбургской области от 04.05.2018 № 265 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Присвоение звания «Ветеран труда Оренбургской области» | |
| Закон Оренбургской области от 01.11.2008 № 2560/532-IV-ОЗ «О ветеранах труда Оренбургской области» | |
| Постановление Правительства Оренбургской области от 06.02.2017 № 58-п «О порядке и условиях присвоения звания «Ветеран труда Оренбургской области» | |
| 1. Сведения об услуге | | | | |
| Срок предоставления | | | 1 месяц для принятия решения | |
| Документы, являющиеся результатом предоставления услуги | | | 1. решение о присвоении звания «Ветеран труда Оренбургской области»; 2. отказ в присвоении звания «Ветеран труда Оренбургской области» с разъяснением причин отказа в письменном виде 3. выдача дубликата удостоверения «Ветеран труда Оренбургской области» | |
| Способы получения документов, являющихся результатами предоставления услуги | | | 1. в МФЦ 2. в филиале ГКУ «ЦСПН» | |
| Сведения о наличии платы за предоставление услуги | | | Бесплатно | |
| Сведения о заявителях, имеющих право на получение услуги, документы удостоверяющие личность. | | | Граждане Российской Федерации, постоянно проживающие на территории Оренбургской области;  а) граждане, имеющие трудовой (страховой) стаж для женщин не менее 38 лет, для мужчин - не менее 43 лет, из которого стаж работы на территории Оренбургской области составляет не менее 19 лет для женщин и 21 года 6 месяцев для мужчин;  б) один из родителей, осуществляющий уход за ребенком-инвалидом, а также родители, воспитавшие 5 и более детей, при наличии трудового (страхового) стажа для женщин не менее 20 лет, для мужчин - не менее 25 лет;  в) граждане, являвшиеся членами народной дружины и принимавшие участие в охране общественного порядка в Оренбургской области не менее 5 лет и имеющие трудовой (страховой) стаж для женщин не менее 20 лет, для мужчин - не менее 25 лет;  г) граждане, имеющие награды Оренбургской области и достигшие возраста, дающего право на страховую пенсию по старости в соответствии с Федеральным законом "О страховых пенсиях".  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 | | | **Подуслуга 1: выдача удостоверения «Ветеран труда Оренбургской области»:**   1. Заявление (Приложение №1 к Технологической схеме), 2. паспорт гражданина Российской Федерации, документы, удостоверяющие личность; 3. согласие на обработку персональных данных (приложение № 2 к Технологической схеме); 4. документ, подтверждающий трудовую деятельность на территории Оренбургской области, выданный работодателем в случае, если местом нахождения работодателя является не Оренбургская область (для граждан, указанных в п. «а» сведений о заявителях);   5) документы, подтверждающие трудовую деятельность, включаемые в страховой стаж (для граждан, указанных в п. «а», «б», «в» сведений о заявителях);   1. 6) удостоверение, подтверждающее право на трудовую пенсию по старости в соответствии с законодательством (для граждан, указанных в п. «г» сведений о заявителях); 2. награда Оренбургской области (золотой знак "За заслуги перед Оренбургской областью" или почетное звание "Почетный гражданин Оренбургской области" или почетная грамота Оренбургской области) (для граждан, указанных в п. «г» сведений о заявителях); 3. документы, выдаваемые федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (справка, установленной формы об инвалидности и ее причине); 4. документ, содержащий сведения об участии народного дружинника в охране общественного порядка в Оренбургской области не менее 5 лет (для граждан, указанных в п. «в» сведений о заявителях); 5. фотография 3х4 см (матовая).   Документы, указанные в п. 2, 3, 5-11 могут быть представлены в копиях, заверенных в установленном законодательством Российской Федерации, либо с предъявлением оригиналов.  Заявитель вправе представить самостоятельно:  1) сведения о страховом стаже застрахованного лица;  2) сведения о регистрации по месту жительства гражданина Российской Федерации;  3) сведения из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей;  4) страховой номер застрахованного лица (СНИЛС);  5) документы о государственной регистрации актов гражданского состояния (рождения, смерти).  **Подуслуга 2: выдача дубликата удостоверения «Ветеран труда Оренбургской области»:**  1) заявление (Приложение №1 к Технологической схеме);  2) фотография размером 3x4см;  3) паспорт гражданина Российской Федерации или иные документы, удостоверяющие личность (оригинал +копия);  4) согласие на обработку персональных данных (Приложение №2 к Технологической схеме).  Копии должны быть заверены в установленном законодательством порядке | |
| **III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения сотрудниками МФЦ и Органа (при бумажном документообороте)** | | | | |
| № п/п | Исполнитель | Наименование процедур | | Сроки выполнения |
| 1. | Сотрудник МФЦ | Устанавливает личность заявителя (его представителя) на основании документов, удостоверяющих личность | | В момент обращения |
| Проверяет комплектность документов в соответствии с перечнем необходимых документов.  Проверят наличие обязательных реквизитов (печати и подписи, дата выдачи) на представленных документах, срок действия представленных документов. | |
| Распечатывает бланк заявления и предлагает заявителю собственноручно заполнить его. Изготавливает копии с представленных документов. | |
| Оценивает полноту оформления заявления. | |
| Принимает заявление. | |
| Отказывает в приеме заявления, в случае:   1. неполного перечня документов; 2. текст заявления не поддается прочтению; 3. не указаны: фамилия, имя, адрес заявителя; 4. в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу работников уполномоченного органа, а также членам их семьи. | |
| Регистрирует заявку (создает заявку в ИС МФЦ с указанием данных заявителя и представленных им документов) | |
| Распечатывает из ИС МФЦ расписку в 2 экз. и заявление в 1 экз., в которых проставляются подписи сотрудника МФЦ и заявителя. | |
| Выдает расписку заявителю о приеме и регистрации заявления. Возвращает оригиналы документов. | |
| Информирует заявителя о сроках получения результата оказания услуги. | |
| Сформированное дело откладывает для последующего составления реестра принятых дел | |
| 2. | Сотрудник МФЦ, ответственный за передачу дел в Орган | Передает в филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения» по месту жительства заявителя (далее – филиал ГКУ «ЦСПН») заявления и документы на бумажном носителе пофамильно по акту приема-передачи (адреса указаны в Приложении № 4 к Соглашению) | | Не позднее следующего рабочего дня после приема заявки |
| 3. | Сотрудник филиала ГКУ «ЦСПН» | Принимает пакет документов по акту приема-передачи от МФЦ. | | В течение 10 календарных дней со дня регистрации заявления в филиале Учреждения |
| Регистрирует заявление. | |
| Проверяет подлинность, полноту и правильность представленных документов, формирует личное дело. | |
| Вносит в базу данных программы ЭСРН | |
| Направляет межведомственные запросы (при необходимости) | |
| Направляет пакет документов в МСР | |
| 4 | Сотрудник Органа | Выносит решение о предоставлении, либо отказе в предоставлении государственной услуги | | В течение 30 календарных дней со дня получения заявления и документов |
| Готовит проект приказа о присвоении звания «Ветеран труда Оренбургской области» | |
| При наличии оснований для отказа в предоставлении услуги – готовит письмо с мотивированным отказом | |
| Направляет в филиал ГКУ «ЦСПН» отказы о выдаче удостоверений | | не позднее 2 рабочих дней с даты принятия решения |
| При принятии положительного решения - оформляет удостоверение и выдает материально - ответственному лицу филиала ГКУ «ЦСПН» на основании требование - накладной готовое удостоверение | | в течение 10 календарных дней с момента принятия решения |
| 5 | Сотрудник филиала ГКУ «ЦСПН» | Вносит необходимую информацию в ЭСРН, регистрирует удостоверения | | Не позднее следующего рабочего дня |
| Формирует уведомление о предоставлении услуги и направляет его по акту приема-передачи в МФЦ | |
| Копии документов подлежат хранению в установленном законодательством порядке. | |
| 6 | Сотрудник МФЦ, ответственный за передачу дел в Орган | 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 Органа |
| 7 | Специалист МФЦ | Уведомляет гражданина о получении результата предоставления услуги, о готовности удостоверения и сообщает контактную информацию о месте его получения. | |
| 8 | 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 удостоверения. | | В момент обращения |
| Расписка с подписью заявителя о получении удостоверения хранится в МФЦ, копия передается в филиал ГКУ «ЦСПН» по месту жительства заявителя. | |
| 9 | Специалист выдачи  МФЦ | Если заявитель не обратился за результатом предоставления государственной услуги, документы направляются в филиал ГКУ ЦСПН 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) 77 02 24 (специалист Гриценко Валентина Александровна).

Приложение № 1

к Технологической схеме №16

Министру социального развития

Оренбургской области

Т.С. Самохиной

Фамилия Имя Отчество

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

Домашний адрес, телефон:

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу присвоить мне звание "Ветеран труда Оренбургской области" К заявлению прилагаю документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**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

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись

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

Приложение № 2

к Технологической схеме №16

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

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

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

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

Согласие

на обработку персональных данных гражданина

Я,

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

(Фамилия, Имя, Отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность)

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

(когда и кем)

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

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

настоящим даю свое согласие на обработку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(наименование и адрес оператора)

моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я

действую осознанно и в своих интересах.

Согласие дается мною с целью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(цель обработки персональных данных)

и распространяется на следующую информацию: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(перечень персональных данных)

а также даю свою согласие на обработку специальных категорий персональных

данных касающихся гражданства, национальной принадлежности, состояния

здоровья и на обработку биометрических персональных данных (фотографию).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в

отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для

достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор,

систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),

использование, распространение (в том числе передача), обезличивание,

блокирование, уничтожение, трансграничную передачу 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.

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.