



**Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края**

П Р И К А З

07 апреля 2015 г.

г. Ставрополь

№ 109

О внесении изменений в приказ министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347 «Об утверждении типового административного регламента предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в приказ министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347 «Об утверждении типового административного регламента предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий».

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Мамонтову Е.В.

3. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Министр



И.И.Ульянченко

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 07 апреля 2015 г. № 109

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в приказ министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347 «Об утверждении типового административного регламента предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»

1. В заголовке и пункте 1:

1.1. После слова «органами» дополнить словами «труда и».

1.2. Слово «выплата» заменить словами «осуществление».

2. В типовом административном регламенте предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и осуществление ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»:

2.1. Заголовок и пункт 1.1 после слова «органами» дополнить словами «труда и».

2.2. Абзац второй подпункта 1.3.1 после слов «и муниципальных услуг» дополнить словами «в Ставропольском крае».

2.3. Подпункт 1.3.2 дополнить абзацем:

«Адрес электронной почты МФЦ _____.».

2.4. В абзаце девятом подпункта 1.3.4 слово «Размещается» заменить словами «На сайте органа соцзащиты размещается».

2.5. В абзаце третьем пункта 2.2 слова «, утверждаемый правовым актом Правительства Ставропольского края» заменить словами «и предоставляются организациями, участвующими в предоставлении государственных услуг, утвержденный постановлением Правительства Ставропольского края от 24 июня 2011 г. № 250-п».

2.6. Абзац первый пункта 2.4 после слов «Срок предоставления государственной услуги,» дополнить словами «в том числе с учетом необходимости обращения в иные организации, участвующие в предоставлении государственной услуги,».

2.7. Пункт 2.5:

2.7.1. Дополнить абзацами следующего содержания:

«постановлением Правительства Ставропольского края от 24 июня 2011 г. № 250-п «Об утверждении Перечня услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления органами исполни-

тельной власти Ставропольского края государственных услуг и предоставляются организациями, участвующими в предоставлении государственных услуг¹²»;

постановлением Правительства Ставропольского края от 22 ноября 2013 г. № 428-п «О правилах подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Ставропольского края, предоставляющих государственные услуги, и их должностных лиц, государственных гражданских служащих Ставропольского края¹³».

2.7.2. Дополнить сносками следующего содержания:

«¹² «Ставропольская правда», № 154, 05.07.2011.

¹³ «Ставропольская правда», № 330-331, 07.12.2013.».

2.8. В подпункте 2.6.3:

2.8.1. Абзац третий после слов «в министерстве» дополнить словами «труда и социальной защиты населения Ставропольского края (далее – министерство)».

2.8.2. Дополнить новым абзацем десятым следующего содержания:

«лично в МФЦ по адресу _____;».

2.8.3. Абзац двенадцатый дополнить словами «или через «Личный кабинет» на сайте министерства».

2.8.4. Абзац тринадцатый после слов «в установленном» дополнить словами «законодательством Российской Федерации».

2.9. В пункте 2.7:

2.9.1. Абзац первый дополнить словами «, и которые заявитель вправе представить, а также способы их получения заявителем, в том числе в электронной форме, порядок их представления.».

2.9.2. Дополнить новыми абзацами пятым и шестым следующего содержания:

«Заявитель одновременно с подачей заявления вправе по собственной инициативе представить в орган соцзащиты или МФЦ свидетельство, подтверждающее право на меры социальной поддержки, и справку о федеральной ЕДВ.

Для получения справки о федеральной ЕДВ заявитель вправе обратиться с заявлением в УПФР или МФЦ лично или подать заявление в электронной форме, в порядке, указанном в подпункте 2.6.3 Административного регламента.».

2.10. Абзац первый пункта 2.10 дополнить словами «, в том числе сведения о документе (документах), выдаваемом (выдаваемых) иными организациями, участвующими в предоставлении государственной услуги».

2.11. Абзац первый пункта 2.12 дополнить словами «, включая информацию о методиках расчета размера такой платы».

2.12. Абзац первый пункта 2.13 изложить в новой редакции «Максимальный срок ожидания, в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной услуги и услуг, необходимых и обязательных для предоставления государственной услуги, и при получении результата предоставления таких услуг.».

2.13. Абзац первый пункта 2.14 после слов «о предоставлении государственной услуги» дополнить словами «и услуг, необходимых и обязательных для предоставления государственной услуги».

2.14. В пункте 2.16:

2.14.1. В абзаце третьем подпункта 1 после слова «требованиям» дополнить словом «Административного».

2.14.2. Подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Удовлетворенность (Уд):

$Уд = 100\% - K_{обж}/K_{заяв} \times 100\%$,

где –

$K_{обж}$ – количество обжалований при предоставлении государственной услуги;

$K_{заяв}$ – количество заявителей.

Значение показателя 100% говорит о том, что услуга предоставляется в строгом соответствии с Федеральным законом «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Для осуществления контроля качества и доступности услуги и определения обобщенных показателей за определенный промежуток времени необходимо сумму показателей по каждому получателю разделить на количество получателей.».

2.15. Абзац первый пункта 2.17 изложить в следующей редакции:

«2.17. Иные требования, в том числе учитывающие особенности предоставления государственной услуги в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг и особенности предоставления государственной услуги в электронной форме».

2.16. В пункте 3.2:

2.16.1. В абзаце втором подпункта 3.2.2.1 слова «www.mintrudsk.ru/social/» заменить словами «www.minsoc26.ru/social/».

2.16.2. Подпункт 3.2.3.1 дополнить абзацем следующего содержания:

«При поступлении документов, указанных в подпункте 2.6.1 Административного регламента, специалист по взаимодействию в течение одного рабочего дня со дня их поступления запрашивает справку о федеральной ЕДВ в УПФР и сведения об имеющемся у заявителя свидетельстве, подтверждающем право заявителя на меры социальной поддержки, в орган социальной защиты, выдавшем это свидетельство или орган соцзащиты, в который это свидетельство было представлено ранее.».

2.16.3. Подпункт 3.2.3.3 дополнить новым абзацем пятым следующего содержания:

«Далее специалист по взаимодействию передает заявление и документы, указанные в подпункте 2.6.1 и в пункте 2.7 Административного регламента (далее – полный пакет документов), специалисту, ответственному за назначение ЕДВ.».

2.16.4. Дополнить подпунктами 3.2.3.4 – 3.2.3.6 следующего содержания:

«3.2.3.4. В случае подачи документов, указанных в подпункте 2.6.1 Административного регламента, в МФЦ, действия, указанные в абзаце четвертом подпункта 3.2.3.1, выполняет специалист МФЦ. При поступлении ответа МФЦ в течение двух дней направляет полный пакет документов в орган соцзащиты.

3.2.3.5. Результатом процедуры является поступление сведений, являющихся основанием для назначения ЕДВ или отказа в назначении ЕДВ, или выплатного дела.

3.2.3.6. Максимальный срок выполнения процедуры семь рабочих дней. В случае подачи документов в МФЦ срок продлевается на два рабочих дня.»

2.17. Абзац второй подпункта 3.2.4 после слов «Основанием для» дополнить словом «начала».

2.18. В подпункте «б» пункта 5.2 слово «затребование» заменить словом «требование».

2.19. Пункт 5.3 изложить в следующей редакции:

«5.3. Оснований для приостановления рассмотрения жалобы не установлено.

Орган соцзащиты отказывает в удовлетворении жалобы, в случае если жалоба признана необоснованной.

Случаи, при которых орган соцзащиты вправе оставить жалобу без ответа:

наличие в жалобе нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу должностного лица, муниципального служащего, а также членов его семьи (в данном случае на жалобу не дается ответ по существу поставленных в ней вопросов и в течение 3 рабочих дней со дня регистрации жалобы сообщается заявителю по адресу электронной почты (при наличии) и (или) почтовому адресу, указанным в жалобе, о недопустимости злоупотребления правом на обращение);

отсутствие возможности прочитать какую-либо часть текста жалобы, фамилию, имя, отчество (при наличии) и (или) почтовый адрес заявителя, указанные в жалобе, о чем в течение семи дней со дня регистрации жалобы орган соцзащиты сообщает заявителю, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению;

отсутствие адреса, по которому должен быть направлен ответ.».

2.20. Подпункт «7» пункта 5.8 после слов «сведения о» дополнить словами «сроке и».

2.21. В пункте 5.9 слова «, предусмотренного ст. 5.63 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях,» исключить.

2.22. Приложение 3 к типовому административному регламенту «Решение о назначении ежемесячной денежной выплаты реабилитированному лицу или лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий» изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящим Изменениям.

2.23. Приложение 4 к типовому административному регламенту «Решение об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты реабилитированному лицу или лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий» изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящим Изменениям.

2.24. Приложение 5 к типовому административному регламенту «Уведомление о назначении ежемесячной денежной выплаты реабилитированному лицу или лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий» изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящим Изменениям.

2.25. Приложение 6 к типовому административному регламенту «Уведомление об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты реабилити-

рованному лицу или лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий» изложить в редакции согласно приложению 4 к настоящим Изменениям.

2.26. Приложение 7 к типовому административному регламенту «Решение о прекращении ежемесячной денежной выплаты реабилитированному лицу или лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий» изложить в редакции согласно приложению 6 к настоящим Изменениям.

2.27. Дополнить типовой административный регламент приложением 8 «Уведомление о прекращении ежемесячной денежной выплаты ЕДВ» согласно приложению 7 к настоящим Изменениям.

Заместитель министра

Е.В.Мамонтова

Приложение 1

к изменениям, которые вносятся в типовой административный регламент предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347

«Приложение 3

к типовому административному регламенту предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и осуществление ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»

_____ (наименование органа соцзащиты)

Решение о назначении ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ)

от ____ . ____ .20__ № _____

основание: Закон Ставропольского края от _____ № _____

«О мерах социальной поддержки _____»

Назначить _____, дата рождения _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

паспорт серии _____ номер _____ выдан _____
_____, дата выдачи ____ . ____ . _____

проживающему по адресу: _____

номер ПКУ _____, СНИЛС _____

категория получателя: _____

документ, на основании которого назначена ЕДВ: _____

способ выплаты согласно заявлению: _____
(способ выплаты, выписанные реквизиты)

дата подачи заявления на ЕДВ _____

ЕДВ в размере _____ рублей, на период с ____ . ____ .20__ пожизненно

период ЕДВ	ежемесячный размер ЕДВ (руб.)	общая сумма ЕДВ (руб.)

_____ (должность лица, принимающего решение

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

о назначении (отказе в назначении) ЕДВ)

(М.П.)

Решение проверил _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО)

Решение подготовил _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО)

Приложение 2

к изменениям, которые вносятся в типовой административный регламент предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347

«Приложение 4

к типовому административному регламенту предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и осуществление ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»

_____ (наименование органа соцзащиты)

Решение об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ)

от ____ . ____ . 20__ № ____

Гражданину _____, дата рождения _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

паспорт серии _____ номер _____ выдан _____
_____, дата выдачи «__» _____,

проживающему по адресу: _____,

номер ПКУ _____, СНИЛС _____,

дата подачи заявления на ЕДВ _____,

отказать в назначении ежемесячной денежной выплаты в соответствии Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки жертв политических репрессий» (далее – ЕДВ) по категории: _____,

на основании того, что _____

_____ (перечислить основания для отказа)

_____ (должность лица, принимающего решение

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

о назначении (отказе в назначении) ЕДВ)

(М.П.)

Решение проверил _____
(должность) (подпись) (ФИО)

Решение подготовил _____
(должность) (подпись) (ФИО)

Приложение 3

к изменениям, которые вносятся в типовой административный регламент предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347

«Приложение 5

к типовому административному регламенту предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и осуществление ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»

_____ (наименование органа соцзащиты)

Уведомление о назначении ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ)
от ____ . ____ .20 ____ № ____

Уважаемый(ая) _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающая(ий) по адресу: _____.

_____ приняло решение
(наименование органа соцзащиты)

от ____ . ____ .20 ____ № ____ назначить Вам ежемесячную денежную выплату в соответствии с Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки жертв политических репрессий» (далее – ЕДВ).

Категория, в соответствии с которой назначена ЕДВ: _____,
в размере _____ рублей, на период с ____ . ____ .20 ____ г. пожизненно.

период ЕДВ	ежемесячный размер ЕДВ (руб.)	общая сумма ЕДВ (руб.)

способ выплаты согласно заявлению:

_____ (указать способ выплаты)

Телефон для справок: _____.

Напоминаем, что Вы должны известить орган соцзащиты о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты не позднее, чем в десятидневный срок

_____ (должность лица, принимающего решение

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

о назначении (отказе в назначении) ЕДВ)

(М.П.)

Приложение 4

к изменениям, которые вносятся в типовой административный регламент предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347

«Приложение 6

к типовому административному регламенту предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и осуществление ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»

_____ (наименование органа соцзащиты)

Уведомление об отказе в назначении ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ)
от ____ . ____ .20 ____ № ____

Уважаемый(ая) _____ ,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающая(ий) по адресу: _____
_____ приняло решение
(наименование органа соцзащиты)

от ____ . ____ .20 ____ № ____ отказать Вам в назначении ежемесячной денежной выплаты в соответствии Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки жертв политических репрессий» (далее – ЕДВ) по категории: _____, на основании того, что _____

_____ (перечислить основания для отказа)

_____ (должность лица, принимающего решение
о назначении (отказе в назначении) ЕДВ)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

(М.П.)

Приложение 5

к изменениям, которые вносятся в типовой административный регламент предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347

«Приложение 7

к типовому административному регламенту предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и осуществление ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»

_____ (наименование органа соцзащиты)

Решение о прекращении выплаты ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ)
от ____ . ____ .20 ____ № _____
основание: Закон Ставропольского края от 07 декабря 2004 г. №100-кз
«О мерах социальной поддержки жертв политических репрессий»

Гражданину _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающему по адресу: _____
номер ПКУ _____, прекратить осуществление ЕДВ по
категории: _____.

Основание прекращения _____

(перечислить основания для прекращения)

_____ (должность лица, принимающего решение о назначении (отказе в назначении) ЕДВ) _____ (подпись) _____ (ФИО)

(М.П.)

Решение проверил _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО)

Решение подготовил _____ (должность) _____ (подпись) _____ (ФИО)

Приложение 6

к изменениям, которые вносятся в типовой административный регламент предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий», утвержденный приказом министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 31 октября 2013 г. № 347

«Приложение 8

к типовому административному регламенту предоставления органами социальной защиты населения администраций муниципальных районов и городских округов Ставропольского края государственной услуги «Назначение и осуществление ежемесячной денежной выплаты реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий»

_____ (наименование органа соцзащиты)

Уведомление о назначении ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ)

от ____ . ____ . 20 ____ № ____

Уважаемый(ая) _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающая(ий) по адресу: _____.

_____ приняло решение
(наименование органа соцзащиты)

от ____ . ____ . 20 ____ № ____ назначить Вам ежемесячную денежную выплату в соответствии Законом Ставропольского края «О мерах социальной поддержки жертв политических репрессий» (далее – ЕДВ).

Категория, в соответствии с которой назначена ЕДВ: _____,

в размере _____ рублей, на период с ____ . ____ . 20 ____ г. пожизненно.

период ЕДВ	ежемесячный размер ЕДВ (руб.)	общая сумма ЕДВ (руб.)

способ выплаты согласно заявлению:

_____ (указать способ выплаты)

Телефон для справок: _____.

Напоминаем, что Вы должны известить орган соцзащиты о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты не позднее, чем в десятидневный срок

_____ (должность лица, принимающего решение

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

о назначении (отказе в назначении) ЕДВ)

(М.П.)