|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| МИНИСТЕРСТВО ТРУДА, ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН | **COLORG~1** |  ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫХЕЗМӘТ, ХАЛЫКНЫ ЭШ БЕЛӘН ТӘЭМИН ИТҮ ҺӘМ СОЦИАЛЬ ЯКЛАУ МИНИСТРЛЫГЫ |
| **ПРИКАЗ**  |  | **БОЕРЫК**  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | г.Казань | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

О внесении изменений в отдельные приказы об утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг в сфере социальной поддержки населения

В целях совершенствования работы по предоставлению государственных услуг в сфере социальной поддержки населения п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемые [изменения](#P26), которые вносятся в отдельные административные регламенты предоставления государственных услуг в сфере социальной поддержки населения.

Министр Э.А.Зарипова

 Утверждены

 приказом Министерства труда,

 занятости и социальной защиты

 Республики Татарстан

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

Изменения, которые вносятся в отдельные приказы об утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг в сфере социальной поддержки населения

1. В приказ Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 08.12.2014 № 675 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей в возрасте до 18 лет, включая приемных» (с изменениями, внесенными приказами Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 06.06.2016 [№ 315](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=108049&dst=100006), от 28.11.2016 [№ 668](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=171522&dst=100034), от 08.06.2017 [№ 349](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=171560&dst=100012), от 07.05.2018 [№ 350](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=147098&dst=100271), от 18.09.2018 [№ 858](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=147099&dst=100091), от 22.04.2019 [№ 290](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=147583&dst=100580), от 28.08.2019 [№ 655](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=147095&dst=100067), от 07.11.2019 [№ 933](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=147584&dst=100011), от 28.02.2020 [№ 135](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=146966&dst=100006), от 13.07.2020 [№ 499](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=149423&dst=100011), от 09.10.2020 [№ 717](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=150961&dst=100033), от 04.06.2021 [№ 395](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=158332&dst=100010), от 07.09.2021 [№ 640](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=159990&dst=100006), от 15.04.2022 [№ 280](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=165226&dst=100006), от 10.11.2022 [№](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=171571&dst=100135) 998) (далее – Приказ):

в наименование Приказа слова «в возрасте до 18 лет, включая приемных» заменить словами «, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

в пункте 1 слова «в возрасте до 18 лет, включая приемных» заменить словами «, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

в Административном регламенте предоставления государственной услуги по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей в возрасте до 18 лет, включая приемных (далее – Регламент):

в наименование слова «в возрасте до 18 лет, включая приемных» заменить словами «, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

в Разделе 1:

пункт 1.1 изложить в следующей редакции:

«1.1. Настоящий Административный регламент предоставления государственной услуги по назначению гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет, субсидий (далее - Регламент) устанавливает стандарт и порядок предоставления государственных услуг по назначению гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет и ежемесячной субсидии на проезд обучающимся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет (далее - государственная услуга).»;

пункт 1.2 изложить в следующей редакции:

«1.2. Заявителем является один из родителей (лицо, его заменяющее) ребенка в возрасте до 6 лет, учащихся общеобразовательных организаций, имеющий в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, с которым фактически проживает(-ют) ребенок (дети).»;

в абзаце втором пункта 2.1 слова ««в возрасте до 18 лет, включая приемных» заменить словами «, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

приложение № 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

рекомендуемая форма

 В Отделение № \_\_ ГКУ «Республиканский

 центр материальной помощи

 (компенсационных выплат)» в

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

 муниципальном районе (городском округе)

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) заявителя полностью)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | Серия и (или) номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|  |  |  |  |

проживающая(ий) по адресу:

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

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адреса электронной почты)

действующая(ий) на основании:

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

 (реквизиты документа, подтверждающего полномочия лица, представляющего интересы заявителя, при обращении доверенного лица)

СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу назначить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. (последнее - при наличии) заявителя)

проживающей(му) по адресу:

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

(почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства заявителя)

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

(реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя)

субсидию на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

Представляют следующие документы (справки):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Наименование документов | Количество экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Состав семьи заявителя выплаты:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О. (дата рождения) | Родственные отношения | Реквизиты паспорта (свидетельства о рождении детей) | Нужное отметить [<\*>](#P575) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

<\*> отмечаются дети, в отношении которых назначается государственная услуга

Фактически проживаю с семьей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается фактический адрес

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

 проживания многодетной семьи)

 Подтверждаю, что указанные в заявлении дети (ребенок) не находятся на полном государственном обеспечении, а также в отношении их (его)

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

 (Ф.И.О. (последнее - при наличии) заявителя)

не лишен(а) родительских прав, не ограничен(а) в родительских правах

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

 (подпись, расшифровка подписи заявителя)

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

(при установлении опеки над ребенком указать наименование и местонахождение органа, установившего опеку)

Назначенные выплаты прошу произвести:

путем перечисления на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указываются реквизиты счета, открытого

 в установленном законом порядке заявителем)

через почтовое отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указываются реквизиты почтового отделения заявителя)

 С положениями об ответственности за достоверность предоставленных сведений, подлинность документов, в которых они содержатся, и об обязанности своевременного извещения об изменении условий, влияющих на

выплату мер социальной поддержки, ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

 Согласен(на) на получение информации, в том числе о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной услуги:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной

информационной системе Республики

Татарстан «Портал государственных

и муниципальных услуг Республики Татарстан» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Заявитель:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) заявителя

либо лица, представляющего интересы заявителя

на основании доверенности,

заверенной в установленном порядке)

Заявление и документы приняты 20 г. \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, расшифровка подписи специалиста)

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

Линия отрыва

#  Расписка-уведомление

# Регистрационный № заявителя \_\_\_\_\_

# Количество документов \_\_\_ ед. на \_\_\_ листах

# Документы принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата)»;

 Приложение № 2 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

рекомендуемая форма

 В Отделение № \_\_\_ ГКУ «Республиканский

 центр материальной помощи

 (компенсационных выплат)» в

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

 муниципальном районе (городском округе)

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

 (Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя полностью)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | Серия и (или) номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|  |  |  |  |

проживающая(ий) по адресу:

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

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адреса электронной почты)

действующая(ий) на основании:

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

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия лица, представляющего интересы заявителя, при обращении доверенного лица)

СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу назначить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя)

проживающей(му) по адресу:

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

(почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства заявителя)

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

(реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя)

ежемесячную субсидию на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая

приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

Представляют следующие документы (справки):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Наименование документов | Количество экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Состав семьи заявителя выплаты:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О. (дата рождения) | Родственные отношения | Реквизиты паспорта (свидетельства о рождении детей) | Необходимо указать наименование образовательной организации, в которой обучается ребенок, которому назначается государственная услуга | Нужное отметить [<\*>](#P743) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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

<\*> отмечаются дети, в отношении которых назначается государственная услуга

Фактически проживаю с семьей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается фактический адрес

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

 проживания многодетной семьи)

 Подтверждаю, что указанные в заявлении дети (ребенок) не находятся на

полном государственном обеспечении, а также в отношении их (его)

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

 (Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя)

не лишен(а) родительских прав, не ограничен(а) в родительских правах

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

 (подпись, расшифровка подписи заявителя)

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

(при установлении опеки над ребенком указать наименование и местонахождение

 органа, установившего опеку)

Назначенные выплаты прошу произвести:

путем перечисления на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указываются реквизиты счета, открытого

 в установленном законом порядке заявителем)

через почтовое отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указываются реквизиты почтового отделения заявителя)

 С положениями об ответственности за достоверность предоставленных сведений, подлинность документов, в которых они содержатся, и об обязанности своевременного извещения об изменении условий, влияющих на выплату мер социальной поддержки, ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

 Согласен(на) на получение информации, в том числе о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной услуги:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной

информационной системе Республики

Татарстан «Портал государственных

и муниципальных услуг Республики Татарстан» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Заявитель:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя

либо лица, представляющего интересы заявителя

на основании доверенности,

заверенной в установленном порядке)

Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, расшифровка подписи специалиста)

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

Линия отрыва

Расписка-уведомление

Регистрационный № заявителя \_\_\_\_\_

Количество документов \_\_\_ ед. на \_\_\_ листах

Документы принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата)»;

наименование приложения № 3 изложить в следующей редакции:

 «Приложение № 3

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

приложение № 4 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 4

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению субсидий гражданам, имеющим

трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

Отделение №\_\_ ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи (компенсационных

 выплат)» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 муниципальном районе (городском округе)

Решение о назначении субсидии

на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет

гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 № \_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Назначить субсидию на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет из гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

Срок выплаты: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способ выплаты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий(ая) отделением

№ \_\_ ГКУ «Республиканский

центр материальной помощи

(компенсационных выплат)» в

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

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество – при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения № \_\_\_

ГКУ «Республиканский центр

материальной помощи

(компенсационных выплат)» в

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

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной

информационной системе Республики

Татарстан «Портал государственных

и муниципальных услуг Республики Татарстан»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

 Отделение № ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи (компенсационных

 выплат)» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 муниципальном районе (городском округе)

Решение об отказе в назначении субсидии

на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте

до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 № \_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отказать в назначении субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

Причина отказа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий(ая) отделением

№ \_\_ ГКУ «Республиканский

центр материальной помощи

(компенсационных выплат)» в

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

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения № \_\_\_\_

ГКУ «Республиканский центр

материальной помощи

(компенсационных выплат)» в

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

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (последнее - при наличии) (подпись)

Способ уведомления:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона)

форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной

информационной системе Республики

Татарстан «Портал государственных

и муниципальных услуг Республики Татарстан» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О (отчество - при наличии) подпись»;

приложение № 5 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 5

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 Отделение № \_\_\_ ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи (компенсационных

 выплат)» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 муниципальном районе (городском округе)

Решение о назначении субсидии

на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях

до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста

23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 № \_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Назначить ежемесячную субсидию на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

Срок выплаты: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способ выплаты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий(ая) отделением

№\_\_\_\_ ГКУ «Республиканский

центр материальной помощи

(компенсационных выплат)» в

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

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения № \_\_\_

ГКУ «Республиканский центр

материальной помощи

(компенсационных выплат)» в

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

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной

информационной системе Республики

Татарстан «Портал государственных

и муниципальных услуг Республики Татарстан» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.) отчество - при наличии) (подпись)

 Отделение № \_\_ ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи (компенсационных

 выплат)» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 муниципальном районе (городском округе)

Решение об отказе в назначении субсидии

на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях

до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста

23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 № \_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отказать в назначении ежемесячной субсидии на проезд обучающимся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, включая приемных, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

Причина отказа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий(ая) отделением

№\_\_\_ ГКУ «Республиканский

центр материальной помощи

(компенсационных выплат)» в

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

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения № \_\_\_\_

ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи

(компенсационных выплат)» в

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

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной

информационной системе Республики

Татарстан «Портал государственных

и муниципальных услуг Республики Татарстан»

специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)»;

Приложение № 6 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 6

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 В Отделение №\_\_\_ ГКУ «Республиканский

 центр материальной помощи

 (компенсационных выплат)» в

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

 муниципальном районе (городском округе)

Заявление

об исправлении технической ошибки

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

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя

проживающий(-ая) по адресу

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

 (почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефон, электронный адрес)

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

 (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя, его серия, номер, дата выдачи,

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

 наименование органа, выдавшего документ)

прошу исправить техническую ошибку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

допущенную (нужное подчеркнуть):

в решении о приостановлении (возобновлении) предоставления государственной

услуги от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (дата решения) (№ решения)

в решении о назначении (отказе в назначении) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование выплаты)

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

 (реквизиты решения, дата выдачи)

 Согласен(-на) на получение уведомления о переоформленном решении субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (в письменной форме по почтовому адресу, в форме электронного документа

 по адресу электронной почты, смс-сообщением на телефон, через личный

 кабинет в государственной информационной системе Республики Татарстан

 «Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан»)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя) (расшифровка подписи)»;

 Приложение № 7 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 7

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 В Отделение №\_\_\_\_\_ ГКУ «Республиканский

 центр материальной помощи

 (компенсационных выплат)» в

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

 муниципальном районе (городском округе)

Заявление

об исправлении технической ошибки

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

Ф.И.О. (последнее - при наличии) заявителя

проживающий(-ая) по адресу

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

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефон, электронный адрес)

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

 (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя, его серия, номер, дата выдачи,

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

 наименование органа, выдавшего документ)

прошу исправить техническую ошибку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

допущенную (нужное подчеркнуть):

в решении о приостановлении (возобновлении) предоставления государственной

услуги от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 (дата решения) (№ решения)

в решении о назначении (отказе в назначении) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование выплаты)

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

 (реквизиты решения, дата выдачи)

 Согласен(-на) на получение уведомления о переоформленном решении субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (в письменной форме по почтовому адресу, в форме электронного документа

 по адресу электронной почты, смс-сообщением на телефон, через личный

 кабинет в государственной информационной системе Республики Татарстан

 «Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан»)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя) (расшифровка подписи)»;

Приложение № 8 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 8

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 Отделение № \_\_ ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи (компенсационных

 выплат)» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 муниципальном районе (городском округе)

Решение о приостановлении предоставления субсидии

на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте

до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 В связи с наличием задолженности по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации приостановить предоставление государственной услуги по назначению субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» до погашения задолженности, но не более чем на 90 дней со дня обращения за предоставлением государственной услуги.

Руководитель отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество- при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления заявителя:

Письменно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 по почтовому адресу

sms-сообщением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 № телефона

по электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адрес электронной почты

Специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

 Отделение № \_\_\_ ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи (компенсационных

 выплат)» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 муниципальном районе (городском округе)

Решение о возобновлении предоставления

государственной услуги о назначению субсидии на приобретение лекарственных

средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 №\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 В связи с урегулированием задолженности по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации возобновить предоставление государственной услуги по назначению субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

 М.П.

Специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления заявителя:

Письменно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 по почтовому адресу

sms-сообщением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 № телефона

по электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адрес электронной почты

Специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)»;

Приложение № 9 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 9

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению субсидий граждан, имеющим в составе семьи трех и более детей,

включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 Отделение № \_\_\_ ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи (компенсационных

 выплат)» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 муниципальном районе (городском округе)

Решение о приостановлении предоставления субсидии

на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях

до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста

23 гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

 № \_\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 В связи с наличием задолженности по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации приостановить предоставление государственной услуги по назначению ежемесячной субсидии на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» до погашения задолженности, но не более чем на 90 дней со дня обращения за предоставлением государственной услуги.

Руководитель отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления заявителя:

Письменно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 по почтовому адресу

sms-сообщением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 № телефона

по электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адрес электронной почты

Специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

 Отделение № \_\_\_ ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи (компенсационных

 выплат)» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 муниципальном районе (городском округе)

Решение о возобновлении предоставления

государственной услуги по назначению субсидии на проезд

обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания

ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность,

по очной форме обучения

№ \_\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 В связи с урегулированием задолженности по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации возобновить предоставление государственной услуги по назначению ежемесячной субсидии на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с [Законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW363&n=181876) Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» с "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

 М.П.

Специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления заявителя:

Письменно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 по почтовому адресу

sms-сообщением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 № телефона

по электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адрес электронной почты

Специалист отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)».

1. В Административном регламенте предоставления государственной услуги по назначению и выплате компенсации расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан, утвержденном приказом Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 19.11.2014 № 634 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги по назначению и выплате компенсации расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан» (с изменениями, внесенными приказами Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 09.07.2015 № 461, от 09.11.2015 № 821, от 07.06.2016 № 317, от 20.07.2016 № 420, от 28.11.2016 № 668, от 27.02.2017 № 104, от 08.06.2017 № 349, от 28.05.2018 № 401, от 18.09.2018 № 857, от 04.02.2019 № 77, от 07.05.2019 № 322, от 10.09.2019 № 689, от 14.11.2019 № 1021, от 24.03.2020 № 192, от 13.07.2020 № 502, от 02.10.2020 № 691, от 24.02.2021 № 102, от 21.05.2021 № 331, от 06.08.2021 № 567, от 01.10.2021 № 710, от 13.04.2022 № 273, от 18.11.2022 № 1030, от 23.08.2023 № 695, от 10.01.2024 № 3):

 подпункт 41 пункта 1.2 изложить в следующей редакции:

 «41) члены семьи, имеющей в составе трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения.»;

 абзац второй подпункта 1 пункта 2.6.1 изложить в следующей редакции:

 «в форме документа на бумажном носителе согласно приложению 1 к настоящему Регламенту. Заявители, указанные в подпункте 41 пункта 1.2 настоящего Регламента, предоставляют заявление в форме документа на бумажном носителе согласно приложению 11  к настоящему Регламенту»;

 Приложение 1 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение 1

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению и выплате компенсации

расходов по оплате жилого помещения,

в том числе оплате взноса

на капитальный ремонт общего

имущества в многоквартирном доме,

коммунальных и других видов услуг

отдельным категориям граждан

форма

 В отделение № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи

 (компенсационных выплат)»

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

 муниципальном районе (городском округе)

ЗАЯВЛЕНИЕ

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя полностью)

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

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адрес электронной почты)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | Серия и (или) номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|  |  |  |  |

действующий(ая) на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия заявителя представлять интересы получателя государственной услуги).

Прошу предоставить компенсацию расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан

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

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) получателя государственной услуги)

 СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Представляю следующие документы (справки):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Наименование документов | Количество экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 Назначенные выплаты прошу произвести:

 путем перечисления на счет

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

(указываются реквизиты счета, открытого в установленном законом порядке заявителем либо его законным представителем)

через почтовое отделение

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

(указываются реквизиты почтового отделения заявителя либо его законного представителя)

С положениями об ответственности за достоверность предоставленных сведений, подлинность документов, и об обязанности своевременного извещения об изменении условий, влияющих на выплату компенсацию расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан, ознакомлен(а).

Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка подписи заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен(на) на автоматическое назначение мер социальной поддержки на новый срок.

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

 (заполняется в случае, если получатель услуги является ветераном труда)

Согласен на получение информации, в том числе о предоставлении (отказе в предоставлении) государственной услуги, приостановлении (возобновлении) предоставления государственной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(письмом по почтовому адресу, смс-сообщением, электронной почтой по адресу электронной почты, через личный кабинет на Портале государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан или Едином портале)

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 (подпись, расшифровка подписи специалиста)

 Линия отрыва

 Расписка-уведомление

 Регистрационный № заявителя

 Количество документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ед. на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах

 Документы принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 (подпись, расшифровка подписи специалиста)

Линия отрыва

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

Расписка-уведомление

 Регистрационный № заявителя

 Количество документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ед. на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах

 Документы принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата)»;

 Дополнить Регламент приложением 11 следующего содержания:

 «Приложение 11

к Административному регламенту

предоставления государственной услуги

по назначению и выплате компенсации

расходов по оплате жилого помещения,

в том числе оплате взноса

на капитальный ремонт общего

имущества в многоквартирном доме,

коммунальных и других видов услуг

отдельным категориям граждан

форма

 В отделение № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ГКУ «Республиканский центр

 материальной помощи

 (компенсационных выплат)»

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

 муниципальном районе (городском округе)

ЗАЯВЛЕНИЕ

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя полностью)

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

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

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адрес электронной почты)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | Серия и (или) номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|  |  |  |  |

действующий(ая) на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия заявителя представлять интересы получателя государственной услуги).

Прошу предоставить компенсацию расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан

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

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) получателя государственной услуги)

 СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Представляю следующие документы (справки):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Наименование документов | Количество экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 Назначенные выплаты прошу произвести:

 путем перечисления на счет

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

(указываются реквизиты счета, открытого в установленном законом порядке заявителем либо его законным представителем)

через почтовое отделение

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

(указываются реквизиты почтового отделения заявителя либо его законного представителя)

Состав семьи:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) | степень родства |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

С положениями об ответственности за достоверность предоставленных сведений, подлинность документов, и об обязанности своевременного извещения об изменении условий, влияющих на выплату компенсацию расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан, ознакомлен(а).

Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка подписи заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подтверждаю факт совместного проживания с семьей по адресу:

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

(указывается фактический адрес проживания семьи)

Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка подписи заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на получение информации, в том числе о предоставлении (отказе в предоставлении) государственной услуги, приостановлении (возобновлении) предоставления государственной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(письмом по почтовому адресу, смс-сообщением, электронной почтой по адресу электронной почты, через личный кабинет на Портале государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан или Едином портале)

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 (подпись, расшифровка подписи специалиста)

Линия отрыва

 Расписка-уведомление

 Регистрационный № заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Количество документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ед. на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах

 Документы принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата)».