Проект

**АДМИНИСТРАЦИЯ НОВОАЛЕКСАНДРОВСКОГО**

**ГОРОДСКОГО ОКРУГА СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | г. Новоалександровск | № \_\_\_\_\_\_\_\_ |

О внесении изменений в административный регламент предоставления администрацией Новоалександровского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей», утвержденный постановлением администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края от 25 января 2021 № 115

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», распоряжением Правительства Российской Федерации от 01 ноября 2016 года № 2326-р «Об утверждении перечня документов и сведений, находящихся в распоряжении отдельных федеральных органов исполнительной власти, государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и необходимых для предоставления государственных и муниципальных услуг исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления», административным регламентом по предоставлению органами государственной власти субъектов Российской Федерации государственной услуги в сфере переданных полномочий Российской Федерации по назначению государственных пособий гражданам имеющим детей, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23 марта 2018 № 186н «Об утверждении административного регламента по предоставлению органами государственной власти субъектов Российской Федерации государственной услуги в сфере переданных полномочий Российской Федерации по назначению государственных пособий гражданам имеющим детей», постановлением администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края от 11 ноября 2019 г. № 1656 «О разработке и утверждении администрацией Новоалександровского городского округа Ставропольского края административных регламентов осуществления муниципального контроля и административных регламентов предоставления государственных и (или) муниципальных услуг» администрация Новоалександровского городского округа Ставропольского края

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Приложение 2 административного регламента предоставления администрацией Новоалександровского городского округа Ставропольского края государственной услуги «Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей», утвержденного постановлением администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края от 25 января 2021 № 115 изложить в следуюшей редакции, согласно Приложению 1 к настоящему постановлению.

2. Опубликовать настоящее постановление в муниципальной газете «Новоалександровский вестник» и разместить на официальном портале Новоалександровского городского округа Ставропольского края (http://newalexandrovsk.ru).

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края Горовенко Л.Н.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Глава Новоалександровского**

**городского округа**

**Ставропольского края С.Ф.Сагалаев**

Проект постановления вносит заместитель главы администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края

Л.Н.Горовенко

Согласовано:

Заместитель главы администрации

Новоалександровского городского округа

Ставропольского края Н.Г.Дубинин

Начальник общего отдела администрации

Новоалександровского

городского округа

Ставропольского края Е.В.Красюкова

Начальник правового отдела администрации

Новоалександровского городского округа

Ставропольского края. В.Е.Гмирин

Проект постановления подготовил начальник управления труда и социальной защиты населения администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края Н.Н.Афонина

Прииложение1

к постановлению администрации Новоалександровского

городского округа Ставропольского края

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

Приложение 2

к Административному регламенту

предоставления администрацией

Новоалександровского городского округа

Ставропольского края государственной услуги

«Осуществление назначения и выплаты ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка в соответствии с [Федеральным законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/71846616/0) от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| В управление труда и социальной защиты населения администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ВЫПЛАТЫ В СВЯЗИ С РОЖДЕНИЕМ (УСЫНОВЛЕНИЕМ) ПЕРВОГО РЕБЕНКА | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Гр. (Ф.И.О.) | | | | | Фамилия при рождении | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата  рождения | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Паспорт: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Серия | | | | |  | | | | | | | | | | | Дата выдачи | | | |  | | | |
| Номер | | | | |  | | | | | | | | | | | Кем выдан | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Гражданство заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| СНИЛС заявителя (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес проживания (пребывания) | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу назначить мне ежемесячную выплату на: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ф.И.О.  ребенка | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения  ребенка | | | |  | | | | | | | | | | | Очередность рождения (усыновления) | | | | | | |  | |
| Гражданство ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <\*>Гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. представителя заявителя)  Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места пребывания (фактического проживания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий личность:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Серия |  | Дата рождения |  | | Номер |  | Дата выдачи |  | | Кем выдан |  | | |   Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя:  Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись представителя заявителя)  <\*>Сведения заполняются в случае подачи заявления представителем заявителя.    В отношении ребенка:   |  |  | | --- | --- | | Лишение родительских прав |  | | Принятие решения об отмене усыновления |  | | Находится на полном государственном обеспечении |  |   Состав семьи:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | № п/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи <\*\*> | Дата рождения | Степень  родства | | 1. |  |  |  | | 2. |  |  |  | | 3. |  |  |  |   <\*\*> В составе семьи указывается и сам заявитель.  Для назначения ежемесячной выплаты представляю следующие документы: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Наименование документа | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Количество экземпляров | | |
| 1. | Паспорт гражданина Российской Федерации (иной документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 2. | Свидетельство о рождении ребенка | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 3. | Документ, подтверждающий рождение и гражданство ребенка, родившегося за пределами Российской Федерации | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 4. | Решение суда об усыновлении ребенка | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 5. | Документ об установлении опеки над ребенком | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 6. | Документ, подтверждающий расторжение брака | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 7. | Документы, подтверждающие доходы | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 8. | Справка о призыве родителя (супруга родителя) на военную службу | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 9. | Документ, подтверждающий реквизиты счета, открытого в кредитной организации | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Дополнительно представляю: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 10. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 11. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| Заявляю, что за период с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. общая сумма доходов моей семьи составила: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| №  п/п | | Вид полученного дохода | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Сумма  дохода, руб. | | |
| 1. | | Доходы, полученные от трудовой и предпринимательской деятельности | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 2. | | Денежное довольствие военнослужащих | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 3. | | Выплаты социального характера: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 3.1. | | пенсии, компенсационные выплаты, дополнительное ежемесячное обеспечение пенсионера | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 3.2. | | пособия, получаемые в органах социальной защиты населения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 3.3. | | стипендии и иные денежные выплаты | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 3.4. | | пособие по безработице и иные выплаты безработным гражданам | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 4. | | Пособия по временной нетрудоспособности, ежемесячные страховые выплаты по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, выплачиваемые из средств Фонда социального страхования | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 5. | | Иные полученные доходы: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 5.1. | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 5.2. | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| Сообщаю, что ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка ранее:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать назначена/не назначена) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать в каком органе социальной защиты населения назначена выплата, месяц прекращения) |   Прошу перечислять ежемесячную выплату в кредитную организацию | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (наименование организации)  БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | на счет № | | | | |  | | | | |
| через ФГПУ «Почта России по адресу:  Дополнительные сведения | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.  В соответствии со ст. 5 Федерального закона от 28 декабря 2017 года № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» об изменении места жительства, а также о наступлении обстоятельств, влияющих на право получения ежемесячной выплаты, влекущих прекращение выплаты ежемесячной выплаты, обязуюсь сообщить в месячный срок. При обнаружении переплаты по моей вине или в случае счетной ошибки обязуюсь возместить излишне выплаченные суммы в полном объеме.  Согласен(на) на бессрочную (до особого распоряжения) обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка в целях назначения и выплаты ежемесячной выплаты и на истребование необходимых сведений из других органов и организаций в рамках предоставления государственной услуги. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| «\_\_\_\_\_\_» | | |  | | | | | | | | 20\_\_\_\_года | | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (подпись заявителя) |
| Заявление и документы гр. | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | (Фамилия, имя, отчество заявителя) | | | | | | | | | | | |
| приняты | | | | | | |  | | | | | | и зарегистрированы № | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | дата принятия | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | подпись специалиста, принявшего документы | | | |
| **Расписка в приеме документов** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Заявление и документы гр. | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | (Фамилия, имя, отчество заявителя) | | | | | | | | | | | | |
| приняты | | | |  | | | | | | | | и зарегистрированы № | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | дата принятия | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| Телефон для справок | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | , E-mail | |  | | | |
| Специалист | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | /Расшифровка подписи/ | | | | | |