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 ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением)первого ребенка, утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 февраля 2019г. № 55н (в редакции Приказов Минтруда России от 29.10.2019 № 704н, от 18.06.2021 № 412н), постановлением администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края от 11 ноября 2019г. №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.Внести 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 ( далее- Административный регламент )следующие изменения:

1) п.п.2.6.1 п.2.6 изложить в следующей редакции:

2.6.1. Для назначения ежемесячной выплаты заявитель обращается в управление по месту жительства (пребывания) либо в МФЦ с заявлением о назначении ежемесячной выплаты по форме, указанной в приложении 2 к Административному регламенту (далее – заявление). Одновременно с заявлением заявитель также представляет заявление лиц, в отношении которых необходимо представление документов (сведений), или их законных представителей о [согласии](file:///V:\детские\Куликова\РЕГЛАМЕНТЫ\2020%20внесение%20изменений%20в%20регламент%20единоврем\марбюро\АР%20на%201%20рожденного(усыновленного)%202021%20doc#P1029) на обработку персональных данных указанных лиц, по форме, приведенной в приложении 3 к Административному регламенту.

К заявлению прилагаются следующие документы:

документ, удостоверяющий личность заявителя, подтверждающий его место жительства;

свидетельство о рождении ребенка, выданное консульским учреждением Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, – при рождении ребенка на территории иностранного государства;

в случаях, когда регистрация рождения ребенка произведена компетентным органом иностранного государства:

документ, подтверждающий факт рождения и регистрации ребенка, выданный и удостоверенный штампом «апостиль» компетентным органом иностранного государства, с удостоверенным в установленном законодательством Российской Федерации порядке переводом на русский язык, – при рождении ребенка на территории иностранного государства – участника [Конвенции](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C6E732B3F4D0DBCAD7BE073F52362F64CCE166C1C1CCD6A95386yFEAN), отменяющей требование легализации иностранных официальных документов, заключенной в Гааге 5 октября 1961 года (далее – Конвенция от 5 октября 1961 года);

документ, подтверждающий факт рождения и регистрации ребенка, выданный компетентным органом иностранного государства, переведенный на русский язык и легализованный консульским учреждением Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, – при рождении ребенка на территории иностранного государства, не являющегося участником [Конвенции](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B83C6E732B3F4D0DBCAD7BE073F52362F64CCE166C1C1CCD6A95386yFEAN) от 5 октября 1961 года;

документ, подтверждающий факт рождения и регистрации ребенка, выданный компетентным органом иностранного государства, переведенный на русский язык и скрепленный гербовой печатью, – при рождении ребенка на территории иностранного государства, являющегося участником [Конвенции](consultantplus://offline/ref=C8F8F7BA15F0A8ED7B738B93FA0BC58B84C8E233B3F4D0DBCAD7BE073F52362F64CCE166C1C1CCD6A95386yFEAN) о правовой помощи и правовых отношениях по гражданским, семейным и уголовным делам, заключенной в городе Минске 22 января 1993 года;

справка с места работы (службы, учебы) либо иной документ, подтверждающий доход каждого члена семьи;

справка (сведения) о выплачиваемых студентам стипендии и иных денежных выплат студентам, аспирантам, ординаторам, ассистентам-стажерам, докторантам, слушателям подготовительных отделений;

документ, подтверждающий реквизиты счета в кредитной организации, открытого на заявителя (договор банковского вклада (счета), справка кредитной организации о реквизитах счета или другие документы, содержащие сведения о реквизитах счета).

К заявлению, поданному представителем заявителя, представляются документы, удостоверяющие полномочия представителя, а также документы, удостоверяющие его личность. В случае если полномочия представителя основаны на нотариально удостоверенной доверенности, документ, удостоверяющий личность заявителя, не представляется.

2) Приложение 2 Административного регламента изложить в следующей 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

Приложение1

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 № | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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/ | | | | | |