**ПРОЕКТ**

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕУТВЕРЖДЕНЫприказом министерства социального развития и семейной политики Краснодарского краяот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_ |

**ИЗМЕНЕНИЯ,**

**вносимые в приложение к приказу министерства**

**социального развития и семейной политики**

**Краснодарского края от 28 августа 2013 года № 980**

**«Об утверждении административного регламента**

**предоставления государственной услуги о предоставлении**

**социальной выплаты в целях частичной компенсации**

**родителям (законным представителям) стоимости**

**приобретенных путевок (курсовок) для детей»**

1. В разделе 2 «Стандарт предоставления государственной услуги»:

1) в пункте 18:

а) абзац первый изложить в следующей редакции:

«Для получения государственной услуги заявитель представляет в уполномоченный орган, многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ) по месту проживания на территории Краснодарского края следующие документы:»;

б) абзацы десятый и одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«отрывной (обратный) талон к путевке (курсовке) (в случае его утраты, порчи – справку организации отдыха детей и их оздоровления, заверенную подписью руководителя (уполномоченного лица), скрепленную печатью организации отдыха детей и их оздоровления (при наличии печати организации), с обязательным указанием продолжительности пребывания ребенка, номера и стоимости путевки (курсовки);

копию договора, подтверждающего вид оказанных услуг ребенку по приобретенной путевке (курсовке), либо справку организации отдыха детей и их оздоровления, заверенную подписью руководителя (уполномоченного лица), скрепленную печатью организации отдыха детей и их оздоровления (при наличии печати организации), подтверждающую вид оказанных услуг ребенку по приобретенной путевке (курсовке);»;

2) абзац второй пункта 19 изложить в следующей редакции:

«Заявление и документы, указанные в пункте 18 Регламента, должны быть поданы заявителем в уполномоченный орган, МФЦ в течение 3 месяцев с момента окончания заезда ребенка согласно отрывному (обратному) талону к путевке (курсовке).».

1. В разделе 3 «Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур в электронной форме»:
2. в пункте 43:

а) абзац пятый изложить в следующей редакции:

«Заявление и документы, указанные в пункте 18 Регламента, должны быть поданы заявителем в уполномоченный орган, МФЦ в течение 3 месяцев с момента окончания заезда ребенка согласно отрывному (обратному) талону к путевке (курсовке).»;

б) абзацы десятый-двенадцатый изложить в следующей редакции:

«Допускается прием документов в интересах заявителя через уполномоченного представителя профсоюзной организации (Совета трудового коллектива) (далее - уполномоченный представитель организации).

Уполномоченный представитель организации представляет интересы заявителя на основании доверенности, заверенной подписью руководителя организации, скрепленной печатью организации (при наличии печати организации) (либо заверенной подписью руководителя профсоюзной организации, скрепленной печатью профсоюзной организации (при наличии печати организации), зарегистрированной в качестве юридического лица).

Копии документов, представляемые уполномоченным представителем организации, должны быть заверены в установленном законодательством порядке и предоставляются без предъявления подлинника.»;

1. абзац второй пункта 44 изложить в следующей редакции:

«При соответствии документов требованиям раздела 1 и 2 Регламента регистрация заявления заявителя осуществляется уполномоченным органом в журнале учета заявлений на получение социальных выплат в соответствии с датой и временем подачи заявления и пакета документов в уполномоченный орган, МФЦ».

3. Приложения № 3 - № 5 к административному регламенту предоставления государственной услуги о предоставлении социальной выплаты в целях частичной компенсации родителям (законным представителям) стоимости приобретенных путевок (курсовок) для детей изложить в новой редакции:

|  |
| --- |
| «ПРИЛОЖЕНИЕ № 3к административному регламенту предоставления государственной услуги о предоставлении социальной выплаты в целях частичной компенсации родителям (законным представителям) стоимости приобретенных путевок (курсовок) для детей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководителю уполномоченного органа(должность, инициалы, фамилия)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зарегистрированного(ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. (обязательно)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне социальную выплату в целях частичной компенсации стоимости приобретенной путевки в загородный лагерь отдыха и оздоровления детей, в детский лагерь палаточного типа (нужное подчеркнуть) для моего ребенка

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

фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения

пребывавшего в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование загородного или палаточного лагеря, адрес его местонахождения

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

в период с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

 Социальную выплату прошу перечислить в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

наименование кредитного учреждения

на мой счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я проинформирован(а) о мере ответственности за предоставление заведомо недостоверных сведений.

В случае выявления недостоверных сведений полученную мною социальную выплату обязуюсь возместить в полном объеме.

Я подтверждаю, что в течение календарного года не получал(а) бесплатных путевок (курсовок) на моего ребенка, не получал(а) социальной выплаты в целях частичной компенсации стоимости приобретенных мной в текущем календарном году путевок (курсовок), не воспользовался(лась) путевкой (курсовкой), приобретенной организацией для детей своих сотрудников с целью получения организацией гранта в форме субсидии в целях частичной компенсации ее стоимости.

Я даю согласие на получение уполномоченным органом любых данных, необходимых для проверки предоставленных мною сведений, и восполнения отсутствующей информации от соответствующих федеральных, краевых органов государственной власти и органов местного самоуправления, организаций всех форм собственности, а также на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных ребенка.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись заявителя расшифровка подписи заявителя

Заявление и пакет документов на \_\_\_\_\_\_ листах

приняты «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года «\_\_\_\_\_» час. «\_\_\_\_\_» мин.

Перечень принятых документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов\* | Количество листов |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |

\* В случае принятия от заявителя справки организации отдыха детей и их оздоровления вместо испорченного (утраченного) отрывного (обратного) талона к путевке (курсовке), заявителю собственноручно необходимо указать: «Отрывной (обратный) талон к путевке (курсовке) испорчен (утрачен)».

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| должность специалистауполномоченного органа(МФЦ) | подпись специалиста уполномоченного органа(МФЦ) | Ф.И.О. специалиста уполномоченного органа(МФЦ) |

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

 ЛИНИЯ ОТРЕЗА

Расписка-уведомление\*\*

Заявление и документы

гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество заявителя

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявленияв журнале учета заявлений на получение социальной выплаты  |  Принял |
| Дата и время приема заявления и пакета документов | Ф.И.О. должностного лица уполномоченного органа  | Подпись должностного лица уполномоченного органа  |
|  |  |  |  |

\*\*заполняется должностным лицом уполномоченного органа

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕ № 4к административному регламенту предоставления государственной услуги о предоставлении социальной выплаты в целях частичной компенсации родителям (законным представителям) стоимости приобретенных путевок (курсовок) для детей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководителю уполномоченного органа(должность, инициалы, фамилия)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зарегистрированного(ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. (обязательно)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне социальную выплату в целях частичной компенсации стоимости приобретенной путевки (курсовки) в санаторную организацию для моего ребенка

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

фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения

прошедшего курс оздоровления по профилю заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

медицинские показания

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

наименование санаторной организации, адрес ее местонахождения

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

в период с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Социальную выплату прошу перечислить в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

наименование кредитного учреждения

на мой счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я проинформирован(а) о мере ответственности за предоставление заведомо недостоверных сведений.

В случае выявления недостоверных сведений полученную мною социальную выплату обязуюсь возместить в полном объеме.

Я подтверждаю, что в течение календарного года не получал(а) бесплатных путевок (курсовок) на моего ребенка, не получал(а) социальной выплаты в целях частичной компенсации стоимости приобретенных мной в текущем календарном году путевок (курсовок), не воспользовался(лась) путевкой (курсовкой), приобретенной организацией для детей своих сотрудников с целью получения организацией гранта в форме субсидии в целях частичной компенсации ее стоимости.

Я даю согласие на получение уполномоченным органом любых данных, необходимых для проверки предоставленных мною сведений, и восполнения отсутствующей информации от соответствующих федеральных, краевых органов государственной власти и органов местного самоуправления, организаций всех форм собственности, а также на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных ребенка.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись заявителя расшифровка подписи заявителя

Заявление и пакет документов на \_\_\_\_\_\_ листах

приняты «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года «\_\_\_\_\_» час. «\_\_\_\_\_» мин.

Перечень принятых документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документов\* | Количество листов |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |

\* В случае принятия от заявителя справки организации отдыха детей и их оздоровления вместо испорченного (утраченного) отрывного (обратного) талона к путевке (курсовке), заявителю собственноручно необходимо указать: «Отрывной (обратный) талон к путевке (курсовке) испорчен (утрачен)».

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| должность специалистауполномоченного органа(МФЦ) | подпись специалиста уполномоченного органа(МФЦ) | Ф.И.О. специалиста уполномоченного органа(МФЦ) |

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

 ЛИНИЯ ОТРЕЗА

Расписка-уведомление\*\*

Заявление и документы

гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество заявителя

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявленияв журнале учета заявлений на получение социальной выплаты  |  Принял |
| Дата и время приема заявления и пакета документов | Ф.И.О. должностного лица уполномоченного органа  | Подпись должностного лица уполномоченного органа  |
|  |  |  |  |

\*\*заполняется должностным лицом уполномоченного органа

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕ № 5к административному регламенту предоставления государственной услуги о предоставлении социальной выплаты в целях частичной компенсации родителям (законным представителям) стоимости приобретенных путевок (курсовок) для детей |

СПИСОК
получателей социальной выплаты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 указать период

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

наименование муниципального образования

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ф.И.О. заявителя | Ф.И.О. ребенка заявителя(в случае сопровождения ребенка указать Ф.И.О. сопровождающего)  | Возраст ребенка на день заезда в организацию отдыха детей и их  оздоровления  | Адрес места жительства ребенка  | Наименование организации отдыха детей и их оздоровления  | Тип организации отдыха детей и их оздоровления (загородныйлагерь, палаточный лагерь,санаторная организация)(в случае приобретения путевки (курсовки) в санаторную организацию указать:путевка или курсовка;- для курсовки обязательное уточнение с предоставлением питания или без предоставления  | Количество дней пребывания ребенка в организации отдыха детейи их оздоровления  | Полная стоимость путевки (курсовки)(согласно обратному (отрывному) талону)(в случае сопровождения ребенка и (или) выдачи двух и более обратных (отрывных) талонов указать суммарную стоимость всех путевок) | Приме-чание |
|  |  |  |  |  |  | питания;- для путевки обязательное уточнение с сопровождением или без сопровождения) |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование уполномоченного органа подпись расшифровка подписи

 ».

Начальник управления оздоровления и отдыха детей

министерства социального развития и семейной

политики Краснодарского края И.Н. Добровольская