



**А ДМИНИСТРАЦИЯ**  
**ПЕТРОПАВЛОВСК-КАМЧАТСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА**  
**П О С Т А Н О В Л Е Н И Е**

---

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

О внесении изменений в постановление администрации Петропавловск-Камчатского городского округа от 16.03.2015 № 608 «О порядке предоставления гражданам мер муниципальной поддержки при оплате жилого помещения и коммунальных услуг на территории Петропавловск-Камчатского городского округа»

В целях обеспечения согласованности положений правовых актов Петропавловск-Камчатского городского округа, приведения в соответствие с действующим законодательством, а также устранения имеющихся недостатков

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Внести в постановление администрации Петропавловск-Камчатского городского округа от 16.03.2015 № 608 «О порядке предоставления гражданам мер муниципальной поддержки при оплате жилого помещения и коммунальных услуг на территории Петропавловск-Камчатского городского округа» следующие изменения:

1.1. в наименовании слова «мер муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мер социальной поддержки»;

1.2. в преамбуле слова «пунктом 4 части 1» заменить словами «частью 4 статьи 1», слова «мерах муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мерах социальной поддержки»;

1.3. в пункте 1 слова «мер муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мер социальной поддержки»;

1.4. в приложении:

1.4.1 в наименовании слова «мер муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мер социальной поддержки»;

1.4.2 в пункте 1.1 слова «мер муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мер социальной поддержки», слова «пункта 4 статьи 1 и пункта 7 статьи 3» заменить словами «части 4 статьи 1 и

части 7 статьи 3», слова «мерах муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мерах социальной поддержки»;

1.4.3 в пункте 1.2 слова «мер муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мер социальной поддержки»;

1.4.4 в пункте 1.3:

- в первом абзаце слова «перечислению муниципальной социальной поддержки» заменить словами «предоставлению дополнительных мер социальной поддержки»;

- в подпункте 1.3.1 слова «из бюджета» заменить словами «за счет средств бюджета»;

- подпункт 1.3.2 слова «социальной поддержки» заменить словами «, выделенными из бюджета городского округа для предоставления социальной поддержки гражданам,»;

1.4.5 в пункте 1.4 слова «социальной поддержки» заменить словами «, выделенных из бюджета городского округа для предоставления социальной поддержки гражданам»;

1.4.6 в пункте 2.1 слова «их начисления» заменить словами «исчисления ее размера»;

1.4.7 абзац первый подпункта 2.5.6 изложить в следующей редакции:

«2.5.6 предоставление заявления по форме, не соответствующей форме заявления, определенной приложением 1 к настоящему Порядку.»;

1.4.8 абзац второй пункта 2.6 исключить;

1.4.9 в пункте 2.12:

- в абзаце первом в первом предложении слово «производится» заменить словом «производятся», во втором предложении слово «начисляется» заменить словом «производятся»;

- в абзаце третьем слова «путем выплаты (доставки) средств» заменить словами «осуществляет выплату (доставку) средств получателям социальной поддержки»

1.4.10 в наименовании 3 раздела слово «(бездействий)» заменить словом «(бездействия)»;

1.4.11 в абзаце первом пункта 3.1 слово «(бездействий)» заменить словом «(бездействия)»;

1.4.12 в пункте 3.2:

- в подпункте 3.2.2 слово «(бездействиях)» заменить словом «(бездействию)»;

- в подпункте 3.2.3 слово «действием» заменить словом «действиями»;

1.4.13 в пункте 3.3 слова «30 рабочих дней» заменить словами «30 дней»;

1.4.14 приложение 1 изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

1.4.15 в приложении 2:

- в обозначении слова «мер муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мер социальной поддержки»;

- в наименовании слова «мер муниципальной социальной поддержки» заменить словами «дополнительных мер социальной поддержки».

2. Управлению делами администрации Петропавловск-Камчатского городского округа опубликовать настоящее постановление в газете «Град Петра и Павла» и разместить на официальном сайте администрации Петропавловск-Камчатского городского округа в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на руководителя Управления коммунального хозяйства и жилищного фонда администрации Петропавловск-Камчатского городского округа.

Глава  
Петропавловск-Камчатского  
городского округа

К.В. Брызгин

Приложение  
к постановлению администрации  
Петропавловск-Камчатского  
городского округа  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Приложение № 1  
к Порядку предоставления  
гражданам дополнительных мер  
социальной поддержки при оплате  
жилого помещения и коммунальных услуг  
на территории Петропавловск-Камчатского  
городского округа

дата приема документов  
№ \_\_\_\_\_

В уполномоченный орган по  
предоставлению гражданам  
дополнительных мер социальной  
поддержки на оплату жилого  
помещения и коммунальных услуг  
от \_\_\_\_\_

Ф.И.О. представителя семьи (заявителя)  
адрес \_\_\_\_\_,  
тел. \_\_\_\_\_,  
№ л/счета \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить дополнительные меры социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (далее – социальная поддержка) мне и членам моей семьи:

1.1. Состав семьи:

№ п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Степень родства	Наличие льгот
1						
2						

3						
4						
5						
6						
7						
8						

В настоящее время зарегистрированных по адресу \_\_\_\_\_ человек.

Подпись работника паспортного учета: \_\_\_\_\_  
М.П.

и перечислять средства социальной поддержки на банковский счет (№ р/счета, наименование банка, БИК банка) \_\_\_\_\_.

Предоставленные мною документы и копии документов в количестве \_\_\_\_\_ шт. на \_\_\_\_\_ л.

## 2. Доходы семьи:

Сумма дохода за расчетный период:

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Тип дохода							Среднемесячный доход
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

Раздел 2 (заполняется только бухгалтером МАУ РКЦ для расчета совокупного дохода семьи).

2.1. Совокупный доход семьи: \_\_\_\_\_

Количество членов семьи для расчета социальной поддержки: \_\_\_\_\_

Срок с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Бухгалтер (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

2.2. В случае изменения обстоятельств в семье (изменение места постоянного жительства, основания проживания, состава семьи, гражданства и т.д.), а также в случае изменения реквизитов банковского счета или его закрытия обязуюсь представить подтверждающие документы в течение тридцати дней после наступления этих событий.

2.3. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование) на период предоставления социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Мне известно, что я могу отозвать свое согласие на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления в уполномоченный орган.

2.4. С установленными Правилами предоставления социальной поддержки, в том числе по проверке в налоговых, таможенных и иных органах (организациях) представленных мною сведений, приостановлению и прекращению предоставления социальной поддержки, ознакомлен и обязуюсь их выполнять.

Подпись представителя семьи: \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Дело сформировано \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

Дело проверено \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

Решение:

Предоставить социальную поддержку на \_\_\_\_ месяцев с \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. до \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Отказать в предоставлении социальной поддержки на основании \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

МП

\_\_\_\_\_ (подпись представителя семьи)

Приостановить перечисление социальной поддержки на основании \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_"\_\_"\_\_\_\_20\_\_\_.  
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

МП

Прекратить предоставление социальной поддержки на основании

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_«\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_.  
(подпись должностного лица) (фамилия) (дата)

МП

Отрывной талон получил, о сроках следующего обращения предупрежден

Подпись представителя семьи: \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_20\_\_\_.  
\_\_\_\_\_

### ОТРЫВНОЙ ТАЛОН

Заявление на предоставление социальной поддержки от гр.

\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О)

адрес: \_\_\_\_\_

Опись принятых документов:

- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_,

приняты бухгалтером МАУ «РКЦ» \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)

\_\_\_\_«\_\_»\_\_\_\_20\_\_\_.  
(подпись) (дата)