О внесении изменений в постановление администрации города Ставрополя от 25.12.2015 № 2890 «Об утверждении Порядка предоставления ежемесячной денежной выплаты семьям, воспитывающим детей-инвалидов»

В соответствии с [Уставом](consultantplus://offline/ref=0B8D662F4879B5A12299D725AFEE78B354B18AC7193CC53A6FA861B1AFF6E4242FBFA5E84752968989562C23437D879A311BFD411F2CAACF5D620392T0h6N) муниципального образования города Ставрополя Ставропольского края, решением Ставропольской городской Думы от 25 июня 2008 года № 109 «О предоставлении дополнительных мер социальной поддержки семьям, воспитывающим детей-инвалидов» и в целях приведения в соответствие с действующим законодательством

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести изменения в постановление администрации города Ставрополя от 25.12.2015 № 2890 «Об утверждении Порядка предоставления ежемесячной денежной выплаты семьям, воспитывающим детей-инвалидов», изложив Приложение к постановлению администрации города Ставрополя   
от 25.12.2015 № 2890 в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования в газете «Вечерний Ставрополь».

3. Разместить настоящее постановление на официальном сайте администрации города Ставрополя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации города Ставрополя Диреганову А.В.

|  |  |
| --- | --- |
| Глава города Ставрополя | И.И. Ульянченко |

|  |
| --- |
| Приложение  к постановлению администрации города Ставрополя  от \_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_ |

ПОРЯДОК

предоставления ежемесячной денежной выплаты семьям,

воспитывающим детей-инвалидов

1. Настоящий Порядок предоставления ежемесячной денежной выплаты семьям, воспитывающим детей-инвалидов (далее - Порядок), устанавливает правила назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты семьям, воспитывающим детей-инвалидов (далее - ежемесячная денежная выплата).

2. Право на получение ежемесячной денежной выплаты имеет один из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей), являющийся гражданином Российской Федерации (далее - заявитель) на каждого рожденного, усыновленного, принятого под опеку (попечительство) ребенка-инвалида (далее - ребенок) в случае постоянного и совместного проживания заявителя и ребенка (детей) на территории города Ставрополя.

3. Ежемесячная денежная выплата не выплачивается заявителям, лишенным родительских прав либо ограниченным в родительских правах,   
а также заявителям, дети которых находятся под опекой (попечительством)   
у иного лица, не являющегося заявителем, или находятся на полном государственном обеспечении (за исключением детей, находящихся по социально-медицинским показаниям в стационарных учреждениях социального обслуживания населения).

4. Ежемесячная денежная выплата выплачивается в размере, установленном решением Ставропольской городской Думы от 25 июня   
2008 года № 109 «О предоставлении дополнительных мер социальной поддержки семьям, воспитывающим детей-инвалидов».

5. Назначение и выплата ежемесячной денежной выплаты осуществляются комитетом труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя (далее - Комитет) на основании следующих документов (сведений):

1) заявления о назначении ежемесячной денежной выплаты семьям, воспитывающим детей-инвалидов по форме согласно приложению к Порядку (далее – заявление);

2) паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность и гражданство Российской Федерации заявителя;

3) сведений о рождении ребенка - при регистрации акта гражданского состояния органами записи актов гражданского состояния Российской Федерации;

4) документа о рождении ребенка - при регистрации акта гражданского состояния компетентным органом иностранного государства по законам соответствующего иностранного государства;

5) сведений регистрационного учета, подтверждающих факт постоянного и совместного проживания заявителя и ребенка (детей) на территории города Ставрополя, полученных из Министерства внутренних дел Российской Федерации о регистрации по месту жительства заявителя и (или) ребенка (детей).

При отсутствии у заявителя и (или) ребенка регистрации по месту жительства в городе Ставрополе факт постоянного и совместного проживания подтверждается одним из следующих документов (сведений):

сведениями из Управления Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Ставропольскому краю о наличии   
в собственности у заявителя и (или) членов семьи заявителя помещения   
с назначением «жилое», здания с назначением «жилое», «жилое строение» и «жилой дом» на территории города Ставрополя (при наличии);

вступившим в законную силу решением суда об установлении факта постоянного проживания на территории города Ставрополя заявителя и ребенка (детей) (при наличии);

при отсутствии документов (сведений), предусмотренных абзацем третьим и четвертым настоящего подпункта, факт постоянного и совместного проживания подтверждается одним из следующих документов:

договором найма жилого помещения либо договором безвозмездного пользования жилым помещением, либо договором аренды жилого помещения, расположенного на территории города Ставрополя, заключенным с заявителем и (или) членами семьи заявителя (при наличии);

справкой медицинской организации (ее структурного подразделения), расположенной на территории города Ставрополя, о прикреплении к медицинской организации по территориальному принципу для получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования заявителя и (или) ребенка (детей), срок выдачи которой не превышает   
10 рабочих дней до даты подачи заявления (при наличии).

При отсутствии у заявителя и (или) ребенка регистрации по месту жительства в городе Ставрополе факт их постоянного и совместного проживания подтверждается актом об установлении факта постоянного и совместного проживания ребенка (детей) с заявителем, форма которого утверждается приказом Комитета, составляемым по месту постоянного проживания заявителя уполномоченным должностным лицом Комитета;

6) сведений, подтверждающих родственные отношения между ребенком (детьми) и заявителем (в случае изменения фамилии, имени, отчества (при наличии) заявителя и (или) ребенка);

7) сведений, подтверждающих факт установления ребенку инвалидности, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»;

8) сведений об установлении над ребенком опеки (попечительства) в случае назначения ежемесячной денежной выплаты опекуну (попечителю).

Заявление и документы, предусмотренные подпунктами 2, 4, абзацами четвертым, шестым, седьмым подпункта 5, подпунктами 6 настоящего пункта представляются заявителем самостоятельно (далее - необходимые документы).

В случае подачи необходимых документов представителем заявителя он представляет документ, подтверждающий его полномочия, а также паспорт или иной документ, удостоверяющий его личность.

В случае непредставления заявителем или его представителем необходимых документов либо представления их не в полном объеме и (или) в искаженном виде Комитет в течение 3 рабочих дней со дня регистрации заявления и необходимых документов направляет заявителю уведомление   
о перечне недостающих документов способом, указанным в заявлении, по форме, утвержденной приказом Комитета.

Если в течение 30 календарных дней со дня направления уведомления   
о перечне недостающих документов заявитель или его представитель не представит в Комитет указанные в уведомлении документы, Комитет принимает решение об оставлении заявления и документов без рассмотрения, о чем уведомляет заявителя или его представителя способом, указанным   
в заявлении, по форме, утвержденной приказом Комитета. При этом заявитель или его представитель имеет право повторно обратиться за назначением ежемесячной денежной выплаты с соблюдением требований, установленных Порядком.

Сведения, указанные в подпункте 3, абзацах первом, третьем подпункта 5, подпунктах 7, 8 настоящего пункта (далее - запрашиваемые сведения), запрашиваются Комитетом в рамках межведомственного взаимодействия в течение 3 рабочих дней со дня регистрации заявления и необходимых документов в государственных органах, органах местного самоуправления и иных органах, участвующих в предоставлении государственных или муниципальных услуг, в распоряжении которых имеются запрашиваемые сведения.

6. Финансирование расходов на выплату ежемесячной денежной выплаты осуществляется за счет средств бюджета города Ставрополя.

7. Решение о назначении (отказе в назначении) ежемесячной денежной выплаты принимается Комитетом в течение 15 рабочих дней со дня регистрации заявления и необходимых документов.

Срок принятия Комитетом решения о назначении (отказе в назначении) ежемесячной денежной выплаты приостанавливается в случае, предусмотренном абзацем девятнадцатым пункта 5 Порядка, а также в случае непоступления в срок, указанный в абзаце первом настоящего пункта, запрашиваемых сведений.

О принятом решении Комитет уведомляет заявителя   
в течение 3 рабочих дней со дня его принятия способом, указанным   
в заявлении, по форме, утвержденной приказом Комитета.

8. Основаниями для отказа в назначении ежемесячной денежной выплаты являются:

неподтверждение факта постоянного и совместного проживания на территории города Ставрополя заявителя и (или) ребенка (детей);

недостоверность сведений, содержащихся в заявлении и (или) представленных документах;

отсутствие у ребенка инвалидности;

лишение (ограничение) заявителя родительских прав в отношении ребенка (детей);

нахождение ребенка (детей) на полном государственном обеспечении (за исключением случая помещения ребенка в стационарное учреждение социального обслуживания населения при наличии социально-медицинских показаний);

смерть ребенка (детей);

признание судом ребенка (детей) безвестно отсутствующим или объявление умершим;

установление факта назначения ежемесячной денежной выплаты другому законному представителю;

отсутствие гражданства Российской Федерации у заявителя.

9. В случае принятия решения о назначении ежемесячной денежной выплаты выплата ежемесячной денежной выплаты осуществляется Комитетом с первого числа месяца, в котором подано заявление и необходимые документы, путем зачисления денежных средств на лицевой счет заявителя, открытый в российской кредитной организации.

10. Обстоятельства, влекущие прекращение выплаты ежемесячной денежной выплаты:

выезд заявителя и (или) ребенка (детей) на постоянное место жительства за пределы города Ставрополя;

лишение (ограничение) заявителя родительских прав в отношении ребенка (детей);

передача ребенка (детей) на полное государственное обеспечение (за исключением случая помещения ребенка в стационарное учреждение социального обслуживания населения при наличии социально-медицинских показаний);

отстранение либо освобождение опекуна (попечителя) ребенка от исполнения им своих обязанностей;

установление над ребенком (детьми) заявителя опеки (попечительства) иным лицом;

достижение ребенком возраста 18 лет;

истечение срока инвалидности у ребенка;

объявление в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, ребенка (детей) полностью дееспособным (эмансипированным) или приобретение таким ребенком (детьми) дееспособности в полном объеме в связи со вступлением в брак до достижения им возраста восемнадцати лет;

отмена усыновления в отношении ребенка, на которого выплачивается ежемесячная денежная выплата;

признание судом заявителя недееспособным или ограниченно дееспособным;

объявление в розыск заявителя;

выявление факта представления заявителем документов (сведений), содержащих неполную и (или) недостоверную информацию, если это влечет утрату права на ежемесячную денежную выплату;

направление заявителя в места лишения свободы для отбытия наказания или применение в его отношении меры пресечения в виде заключения под стражу;

расторжение брака заявителем, если место жительства (проживания) ребенка, на которого выплачивается ежемесячная денежная выплата, по решению суда определено совместно с другим родителем (законным представителем) ребенка, в отношении которого не производится выплата ежемесячной денежной выплаты;

смерть ребенка (детей);

признание судом ребенка (детей) безвестно отсутствующим или объявление умершим;

утрата гражданства Российской Федерации заявителем;

смерть заявителя.

Заявитель обязан извещать Комитет о возникновении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячной денежной выплаты, за исключением обстоятельств, указанных в абзацах седьмом, восьмом, одиннадцатом - четырнадцатом и девятнадцатом настоящего пункта, в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня возникновения указанных обстоятельств.

При возникновении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячной денежной выплаты, выплата прекращается с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили такие обстоятельства.

11. Представление недостоверных сведений влечет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12. Сумма ежемесячной денежной выплаты, выплаченная заявителю вследствие представления им документов с недостоверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на право получения ежемесячной денежной выплаты, возмещается заявителем Комитету в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.

13. Информация о назначении и выплате ежемесячной денежной выплаты размещается в Единой государственной информационной системе социального обеспечения. Размещение и получение указанной информации в Единой государственной информационной системе социального обеспечения осуществляются в соответствии с Федеральным законом от 17 июля   
1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

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

Приложение

к Порядку предоставления ежемесячной денежной выплаты семьям, воспитывающим детей-инвалидов

Форма

В комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя

ЗАЯВЛЕНИЕ №\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_

о назначении ежемесячной денежной выплаты семьям, воспитывающим детей-инвалидов

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

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

проживающий(ая) в городе Ставрополе по адресу:

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

(адрес постоянного проживания заявителя с указанием индекса)

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| паспорт или  иной документ, удостоверяющий личность заявителя  (нужное подчеркнуть) | дата рождения |  |
| серия, номер |  |
| дата выдачи |  |
| кем выдан |  |

Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату семьям, воспитывающим детей-инвалидов (далее - ежемесячная денежная выплата) на ребенка (детей):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка | Дата рождения ребенка |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

Для назначения ежемесячной денежной выплаты представляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество экземпляров |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление документов   
с заведомо недостоверными сведениями, сокрытие данных, влияющих   
на право назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты. Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Разрешаю комитету труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя в целях принятия решения о назначении и выплате мне ежемесячной денежной выплаты получать информацию и сведения в иных организациях, а также обрабатывать мои персональные данные в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Выплату назначенной мне ежемесячной денежной выплаты прошу осуществлять на счет:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(номер счета и наименование кредитной организации, в которой открыт счет)

Уведомление о перечне недостающих документов, уведомление об оставлении заявления и документов без рассмотрения, уведомление о принятом решении прошу направить посредством почтовой, электронной связи (нужное подчеркнуть).

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя или его представителя)

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

РАСПИСКА

о приеме заявления о назначении ежемесячной денежной выплаты семьям, воспитывающим детей-инвалидов

Заявление и прилагаемые к нему документы от гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Перечень принятых документов |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |

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

специалистом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью) (подпись)

регистрационный номер заявления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон для справок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.