**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ**

**КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

От «16» ноября 2015 г. № 153

**О внесении изменений в приказ департамента социальной защиты населения Кемеровской области от 04.09.2012 № 89 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Назначение и выплата денежной компенсации за установку телефона»**

1. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги «Назначение и выплата денежной компенсации за установку телефона», утвержденный приказом департамента социальной защиты населения Кемеровской области от 04.09.2012 № 89
«Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Назначение и выплата денежной компенсации за установку телефона» (в редакции приказа департамента социальной защиты населения Кемеровской области от 23.09.2015 № 135), следующие изменения:

1.1. В абзаце третьем пункта 2.6 слова «представителя гражданина» заменить словами «представителя заявителя».

1.2. Пункт 2.13 изложить в следующей редакции:

«2.13. Помещение, в котором предоставляется государственная услуга, обеспечивается необходимыми для предоставления государственной услуги оборудованием, канцелярскими принадлежностями, офисной мебелью, а также печатными материалами, содержащими следующие документы:

Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;

настоящий административный регламент.

Центральный вход в здание, в котором предоставляется государственная услуга, оборудуется вывеской, содержащей информацию о наименовании и режиме работы учреждения.

Вход в здание оборудуется в соответствии с требованиями, обеспечивающими беспрепятственный доступ инвалидов (пандусы, поручни, другие специальные приспособления).

Помещения для предоставления государственной услуги размещаются на нижних этажах зданий, оборудованных отдельным входом, либо в отдельно стоящих зданиях для свободного доступа заявителей. Передвижение по помещению, в котором проводится прием документов, не должны создавать затруднений для лиц с ограниченными возможностями.

При расположении помещения на верхних этажах специалисты уполномоченного органа и департамента обязаны осуществлять прием заявителей (представителей заявителей) на первом этаже, если по состоянию здоровья заявитель не может подняться по лестнице.

На территории, прилегающей к зданию департамента, уполномоченного органа, организации социального обслуживания организуются места для парковки автотранспортных средств, в том числе места для парковки автотранспортных средств инвалидов, доступ заявителей к парковочным местам является бесплатным.

Помещения, предназначенные для предоставления государственной услуги, должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

В помещениях уполномоченного органа, департамента и организации социального обслуживания на видном месте помещаются схемы размещения средств пожаротушения и путей эвакуации в экстренных случаях.».

1.3. Пункт 2.14 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«расположенность в зоне доступности к основным транспортным магистралям, хорошие подъездные дороги;».

1.4. Приложение № 3 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Отделу программного обеспечения отрасли и технического обслуживания обеспечить размещение настоящего приказа на сайте «Электронный бюллетень Коллегии Администрации Кемеровской области» и на официальном сайте департамента социальной защиты населения Кемеровской области.

3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Начальник департамента Н.Г. Круглякова

Приложение

к приказу департамента социальной защиты населения Кемеровской области

от «16» ноября 2015г. № 153

«Приложение № 3

к административному регламенту предоставления государственной услуги «Назначение и выплата денежной компенсации за установку телефона»

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

(уполномоченный орган)

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

Заявление

о назначении и выплате денежной компенсации за установку телефона

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

1. Гражданин Российской Федерации, зарегистрированный по месту

жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)(указывается адрес места регистрации)

Дата регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиедокумента,удостоверяющеголичность |  | Дата выдачи  |  |
| Номер документа  |  | Дата рождения  |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуютдокументу, удостоверяющему личность | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подписьспециалиста | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровкаподписи |

2. Прошу начислить и выплатить мне денежную компенсацию за установку телефона в соответствии со ст. 3 Закона Кемеровской области
от 20.12.2004 № 114-ОЗ «О мерах социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий» на основании документов:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

Настоящим заявлением даю свое согласие на обработку принадлежащих мне персональных данных в целях предоставления государственной услуги.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Дата | Подпись заявителя |

|  |
| --- |
| Данные, указанные в заявлении проверены и соответствуют предъявленным документам |
| Регистрационныйномер заявления | Дата приемазаявления | Подпись специалиста (расшифровка подписи) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Заявление заполнено (нужное указать):

специалистом

уполномоченного органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (Ф.И.О.) (подпись)

сотрудником МФЦ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (Ф.И.О.) (подпись)

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

 (подпись заявителя)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

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

Принято

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Регистрационныйномер заявления | Дата приемазаявления | Подпись специалиста (расшифровкаподписи) |

Подлинники возвращены заявителю.

Заявление по моему желанию заполнено (нужное указать):

специалистом

уполномоченного органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (Ф.И.О.) (подпись)

сотрудником МФЦ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (Ф.И.О.) (подпись)

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

 (подпись заявителя) ».