**

**СОБРАНИЕ ДЕПУТАТОВ СОСНОВСКОГО**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

шестого созыва

|  |
| --- |
|  |

**РЕШЕНИЕ**

От «20» октября 2021 года № 209

О внесении изменений в Положение «О

порядке оказания адресной материальной

помощи гражданам в Сосновском

муниципальном районе Челябинской области»,

утвержденное Решением Собрания депутатов

Сосновского муниципального района

от 19 сентября 2018 года № 475

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Уставом Сосновского муниципального района, Собрание депутатов Сосновского муниципального района шестого созыва РЕШАЕТ:

1. Внести в Положение «О порядке оказания адресной материальной помощи гражданам в Сосновском муниципальном районе Челябинской области» следующие изменения:

1) пункт 17 изложить в следующей редакции:

«17. Гражданин, обратившийся по вопросу оказания материальной помощи, заполняет заявление на имя Главы Сосновского муниципального района по установленной форме (прилагается)».

2) пункт 18 изложить в следующей редакции:

«18. Заявитель, либо его законный представитель, обязаны предоставить следующие документы:

1) копия документа, удостоверяющего личность заявителя;

2) документы, подтверждающие полномочия представителя заявителя (законного представителя);

3) документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;

4) документы, подтверждающие доход каждого члена семьи за три последних календарных месяца, предшествующие месяцу подачи заявления либо документы, подтверждающие отсутствие дохода;

5) документы, подтверждающие наличие трудной жизненной ситуации (справки, акты соответствующих учреждений, организаций);

6) другие документы, подтверждающие необходимость в получении материальной помощи».

3) Приложение 2 признать утратившим силу.

2. Направить настоящее Решение Главе Сосновского муниципального района для подписания и опубликования.

3. Опубликовать настоящее Решение в информационном бюллетене «Сосновская Нива» и разместить на официальном сайте органов местного самоуправления Сосновского муниципального района [www.chelsosna.ru](http://www.chelsosna.ru) в сети «Интернет».

4.Настоящее Решение вступает в силу с момента его опубликования.

Глава Сосновского Председатель Собрания

муниципального района депутатов Сосновского

муниципального района

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.Г.Ваганов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Г.М. Шихалева

Приложение

к Решению Собрания депутатов

Сосновского муниципального района

от « 20 » октября 2021 года № 209

Приложение №2

к Положению «О порядке оказания

адресной материальной помощи гражданам

в Сосновском муниципальном районе

Челябинской области

ФОРМА

|  |
| --- |
| Главе Сосновского муниципального района  Ваганову Е.Г.  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя)  дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес регистрации по месту жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес фактического проживания:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  данные паспорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата выдачи, кем выдан, серия, номер)  Документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу оказать адресную материальную помощь как малоимущей семье, малоимущему одиноко проживающему гражданину (нужное подчеркнуть), которая по независящим причинам имеет размер среднедушевого дохода, не превышающий величину [прожиточного минимума](garantF1://8639596.0) на душу населения в Челябинской области, установленную в соответствии с законодательством Челябинской области, в виде адресной материальной помощи.

Информация о членах семьи:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | ФИО | Дата рождения | Данные документа удостоверяющего личность | Документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета | Род занятий | Сведения о доходах |
|  |  |  |  |  |  |  |

Информация о принадлежащем мне (моей семье) имуществе на праве собственности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Государственную социальную помощь в виде предоставления набора социальных услуг (в соответствии с главой 2 Федерального закона от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»:

получаю не получаю

нужное подчеркнуть

Предупрежден(а) об уголовной, административной и гражданско-правовой ответственности за предоставление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на право получения адресной материальной помощи. Против проверки предоставленных мной сведений не возражаю. Даю согласие (все граждане зарегистрированные (проживающие) совместно со мной) на обработку персональных данных, необходимых для оказания адресной материальной помощи.

В соответствии с Федеральным Законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных Управлению социальной защиты населения администрации Сосновского муниципального района Челябинской области, для предоставления адресной материальной помощи в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

При положительном решении адресную материальную помощь прошу направить через отделение федеральной почтовой связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, /

перечислить на мой лицевой счет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Реквизиты прилагаю.

Ответ прошу направить на мой почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное указать).

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_