ПРОЕКТ

**СОБРАНИЕ ДЕПУТАТОВ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ХОЛМОГОРСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН»**

**шестого созыва (десятая сессия)**

**РЕШЕНИЕ**

от декабря 2019 года №

**О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район»**

В соответствии с Федеральным законом от 06 октября 2013 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», законом Архангельской области от 22 июня 2005 года № 52-4 – ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа)», в целях реализации мер социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов муниципальных учреждений (организаций) муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», руководствуясь Уставом муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», Собрание депутатов муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» **решает:**

1. Установить, что квалифицированным специалистам муниципальных учреждений культуры, образовательных организаций (кроме педагогических работников) муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», работающим и проживающим в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», в том числе достигшим возраста соответственно 55 лет для мужчин и 50 лет для женщин и соответствующим условиям для назначения страховой пенсии по старости, предусмотренным частям частями 2 и 3 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400 – ФЗ «О страховых пенсиях» (далее - специалисты), предоставляется мера социальной поддержки по оплате коммунальных услуг в виде ежемесячной денежной выплаты в размере 1100 рублей (далее – мера социальной поддержки).
2. Утвердить перечень должностей специалистов, на которых распространяется действие настоящего решения Собрания депутатов МО «Холмогорский муниципальный район» «О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» согласно приложению № 1 к настоящему решению.
3. Утвердить [Порядок](consultantplus://offline/ref=B62ECBE6EBDE678C2F5850ABBCC40CA9C8E4B7BA3ED74676FD911E8059977564C4F022D108DC77134B2539967379255BAE43BE8E1F54E3F01E6B05G0I7G) обращения за предоставлением меры социальной поддержки отдельным категориям квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», ее назначения, выплаты и финансирования расходов, связанных с предоставлением мер социальной поддержки согласно приложению № 2 к настоящему решению.
4. Признать утратившим силу решение Собрания депутатов муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» от 19 декабря 2006 года № 114 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, работающих в организациях, финансируемых из местного бюджета».
5. Настоящее решение вступает в силу со дня его официального опубликования (обнародования) в газете «Холмогорский вестник» и применяется с 1 января 2020 года.

Председатель Собрания депутатов

МО «Холмогорский муниципальный район» Р.Е. Томилова

Глава муниципального образования

«Холмогорский муниципальный район» Н.В. Большакова

Приложение № 1

к решению

Собрания депутатов

МО «Холмогорский муниципальный район»

от 2019 года №

**Перечень должностей специалистов, на которых распространяется действие настоящего решения Собрания депутатов МО «Холмогорский муниципальный район» «О мерах социальной поддержки отдельных**

**категорий квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район»**

1. Должности руководящего состава муниципальных учреждений культуры:
   1. Руководители:

Директор и его заместитель;

менеджер культурно-досуговой деятельности клубных учреждений;

заведующий отделом (сектором) библиотеки;

заведующий отделом (сектором) культурно-досуговых организаций клубного типа;

художественный руководитель;

главный библиотекарь (заведующий филиалом/структурным подразделением);

заведующий филиалом (структурным подразделением) клуба, дома культуры, музея;

старший библиотекарь;

библиограф;

культорганизатор клуба;

руководитель клубного формирования – любительского объединения, студии коллектива самодеятельного искусства, клуба по интересам, хореографического коллектива;

руководитель коллектива самодеятельного искусства, руководитель коллектива самодеятельного искусства, имеющего звание «Народный», «Образцовый»;

главный хранитель музейных предметов;

главный хранитель фондов;

научный сотрудник.

* 1. Работники культуры среднего звена:

экскурсовод, организатор экскурсий;

руководитель кружка;

руководитель любительского объединения, клуба по интересам;

аккомпаниатор;

культорганизатор;

библиотекарь;

звукорежиссер;

художник-оформитель.

* 1. Должности работников культуры, искусства и кинематографии ведущего звена:

главный библиотекарь;

библиограф централизованной библиотечной системы;

главный библиограф;

методист централизованной библиотечной системы;

библиотекарь-каталогизатор;

методист централизованной клубной системы;

методист библиотеки, музея, клубного учреждения и других аналогичных учреждений и организаций;

менеджер по культурно-массовому досугу.

1. Специалисты муниципальных образовательных организаций:

фельдшер;

старшая медицинская сестра;

медицинская сестра;

заведующий библиотекой;

библиотекарь.

Приложение № 2

к решению

Собрания депутатов

МО «Холмогорский муниципальный район»

от 2019 года №

[Порядок](consultantplus://offline/ref=B62ECBE6EBDE678C2F5850ABBCC40CA9C8E4B7BA3ED74676FD911E8059977564C4F022D108DC77134B2539967379255BAE43BE8E1F54E3F01E6B05G0I7G) обращения за предоставлением меры социальной поддержки отдельным категориям квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», ее назначения, выплаты и финансирования расходов, связанных с предоставлением мер социальной поддержки

1. Настоящий Порядок определяет правила предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям квалифицированных специалистов, работающих и проживающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» (далее – меры социальной поддержки), а также порядок финансирования расходов, связанных с предоставлением мер социальной поддержки.

2. Меры социальной поддержки предоставляются по оплате коммунальных услуг в виде ежемесячной денежной выплаты в размере 1100 рублей.

3. Меры социальной поддержки предоставляются специалистам по месту жительства (пребывания) на заявительной основе.

4. Настоящий порядок распространяется на квалифицированных специалистов муниципальных учреждений культуры, образовательных организаций (кроме педагогических работников) муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», работающих и проживающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», в том числе достигшим возраста соответственно 55 лет для мужчин и 50 лет для женщин и соответствующим условиям для назначения страховой пенсии по старости, предусмотренным частям частями 2 и 3 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400 – ФЗ «О страховых пенсиях», имеющих общий стаж работы в сельской местности на должностях, перечисленных в перечне, не менее 10 календарных лет и получающих к моменту выхода на пенсию льготы по оплате жилищно-коммунальных услуг на основании законодательства Российской Федерации и законодательства Архангельской области либо меру социальной поддержки на основании решения собрания депутатов муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» от 19 декабря 2006 года № 114 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, работающих в организациях, финансируемых из местного бюджета» (далее - учреждения и специалисты соответственно).

5. В случае если два или более специалиста - члена одной семьи, имеющих право на предоставление мер социальной поддержки, совместно проживают в одном жилом помещении, мера социальной поддержки производится одному специалисту по их совместному письменному заявлению.

6. Меры социальной поддержки предоставляются независимо от вида жилого помещения и формы собственности жилищного фонда.

В случае, когда квалифицированные специалисты имеют право на меры социальной поддержки по двум или более основаниям, меры социальной поддержки предоставляются по одному основанию по выбору специалиста.

Меры социальной поддержки предоставляются по основному месту работы специалиста.

7. Для получения меры социальной поддержки специалист представляет в учреждение, в котором он работает (работал до установления (назначения) пенсии), следующие документы:

- письменное заявление о назначении и предоставлении мер социальной поддержки на имя руководителя учреждения по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку;

- копию документа, удостоверяющего личность (копия паспорта либо копия временного удостоверения личности);

- копии документов, удостоверяющих личности несовершеннолетних членов семьи, проживающих совместно со специалистом (копии паспортов либо свидетельств о рождении);

- справку из государственного казенного учреждения Архангельской области - отделения социальной защиты населения о неполучении специалистом, а также проживающими совместно с ним несовершеннолетними членами семьи мер социальной поддержки, аналогичных предусмотренным по областному, федеральному закону и (или) иному нормативному правовому акту (представляется специалистом ежегодно не позднее 20 января);

- копию документа, подтверждающего факт проживания специалиста в жилом помещении, а также копию документа, подтверждающего совместное проживание со специалистом несовершеннолетних членов семьи (копия договора о найме жилого помещения, выписку из домовой (поквартирной) книги, копию поквартирной карточки с места жительства и т.п.). В случае если факт проживания специалиста в жилом помещении подтверждается копией договора о найме жилого помещения, такой договор должен содержать условие о порядке распределения между наймодателем и нанимателем расходов по оплате жилого помещения, отопления и освещения;

- оплаченные за предыдущий месяц получения денежной выплаты платежные документы (счета-квитанции, расчетные книжки, счета, квитанции или другие документы) об оплате за пользование жилым помещением (платы за наем, поднаем), содержание и ремонт жилого помещения, капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, отопление в домах с центральным отоплением, приобретение твердого топлива в домах, не имеющих центрального отопления, приобретение газа для отопления жилых помещений, освещение жилого помещения (представляются ежемесячно в срок до 20 числа);

- согласие на обработку персональных своих данных и данных несовершеннолетних членов семьи, совместно проживающих со специалистом, по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку;

- реквизиты банковского счета, открытого (или имеющегося) в кредитной организации;

- копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования или копию страхового свидетельства государственного пенсионного страхования.

8. Специалист, достигший возраста соответственно 55 лет для мужчин и 50 лет для женщин и соответствующим условиям для назначения страховой пенсии по старости, предусмотренным частям частями 2 и 3 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400 – ФЗ «О страховых пенсиях», представляет в учреждение, в котором он работал до установления (назначения) пенсии, помимо документов, указанных в пункте 7 настоящего Порядка, следующие документы:

- копию пенсионного удостоверения или справку, подтверждающую факт получения пенсии, выданную территориальным органом Пенсионного фонда Российской Федерации;

- справку о том, что на день установления (назначения) пенсии он пользовался льготами по оплате жилищно-коммунальных услуг на основании законодательства Российской Федерации и законодательства Архангельской области, иных нормативных правовых актов;

- копию трудовой книжки.

9. Учреждение отказывает в удовлетворении заявления о предоставлении мер социальной поддержки в случае не представления документов, предусмотренных [пунктами 7](#P47) и [8](#P57) настоящего Порядка для соответствующей категории специалистов.

В случае отказа в удовлетворении заявления о предоставлении мер социальной поддержки учреждение не позднее чем через 10 календарных дней со дня подачи указанного заявления уведомляют об этом специалиста с указанием причин отказа.

Предоставление мер социальной поддержки прекращается с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором возникли обстоятельства, предусмотренные данным пунктом настоящего Порядка.

10. Основаниями для прекращения перечисления ежемесячной денежной выплаты являются:

- прекращение трудового договора со специалистом (до установления (назначения) пенсии) по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации;

- смерть специалиста, объявления его умершим, а также признания его безвестно отсутствующим;

- письменный отказ специалиста от получения ежемесячной денежной выплаты в форме заявления согласно приложению № 3 к настоящему Порядку;

- выезд на новое место жительства за пределы Холмогорского муниципального района;

- получение специалистом или несовершеннолетним членом его семьи мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг по областному, федеральному закону и (или) иному нормативному правовому акту.

11. Перечисление на банковские счета специалистов меры социальной поддержки производится учреждением с момента возникновения у специалиста права на ее получение.

12. Финансовое обеспечение реализации решения осуществляется за счёт средств бюджета муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» с учетом финансирования из бюджета Архангельской области.

13*.* Учреждения культуры Холмогорского муниципального района и управление образования администрации муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» предоставляют заявки на финансирование расходов по мерам социальной поддержки в соответствии с кодами бюджетной классификации РФ в финансовое управление администрации муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» (далее – финансовый орган).

14. Финансовый орган администрации осуществляет финансирование данных учреждений культуры Холмогорского муниципального района и управление образования администрации муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» согласно полученных от них заявок на лицевые счета, открытые в Управлении Федерального казначейства по Архангельской области и Ненецкому автономному округу.

15. Информация о мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, работающих в организациях, финансируемых из местного бюджета, размещается в Единой государственной информационной системе социального обеспечения. Размещение и получение указанной информации в Единой государственной информационной системе социального обеспечения осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178 – ФЗ «О государственной социальной помощи».

Приложение № 1

к [Порядк](consultantplus://offline/ref=B62ECBE6EBDE678C2F5850ABBCC40CA9C8E4B7BA3ED74676FD911E8059977564C4F022D108DC77134B2539967379255BAE43BE8E1F54E3F01E6B05G0I7G)у обращения за предоставлением

меры социальной поддержки отдельным категориям

квалифицированных специалистов,

проживающих и работающих в сельских

населенных пунктах муниципального образования

«Холмогорский муниципальный район», ее назначения,

выплаты и финансирования расходов,

связанных с предоставлением мер социальной поддержки

от №

Руководителю

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

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

адрес места жительства (места пребывания)

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

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

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

(проспект, улица, дом, корпус, квартира,

город, почтовый индекс)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование)

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

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер контактного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении и предоставлении мер социальной**

**поддержки по оплате коммунальных услуг**

Прошу в соответствии с [решением](consultantplus://offline/ref=45F564C54C06B284E92F902E7BB57DC23530485FFDDC17C2A3F6434359FC44412ED52985EBE9A43DBE9352C5560C2ADDi3V7M) Собрания депутатов МО «Холмогорский муниципальный район» от № «О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», назначить мне меры социальной поддержки по оплате коммунальных услуг.

Заявляю, что отношусь к категории лиц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать категорию специалиста в соответствии с пунктами 1,2 [решения](consultantplus://offline/ref=45F564C54C06B284E92F902E7BB57DC23530485FFDDC17C2A3F6434359FC44412ED52985EBE9A43DBE9352C5560C2ADDi3V7M) Собрания депутатов МО «Холмогорский муниципальный район» от №)

Сообщаю, что проживаю в жилом помещении по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Прошу перечислять меры социальной поддержки по оплате коммунальных услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(сведения о реквизитах счета, открытого в кредитной организации)

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка | Число, месяц, год рождения |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Заявляю, что совместно со мной проживают мои несовершеннолетние дети:

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

Обязуюсь в течение 10 календарных дней предоставлять новые документы в случае изменения состава семьи (количества несовершеннолетних детей), изменения места проживания, в случае назначения специалисту или несовершеннолетним детям мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг, аналогичных предусмотренным по областным, федеральным законам и (или) иному нормативному правовому акту.

За достоверность представленных сведений несу полную персональную ответственность.

Обязуюсь вернуть денежные выплаты, полученные в результате предоставления недостоверных документов, или при отсутствии оснований для их получения.

---------------------------------------------------------------------------

Заполняется работником муниципального учреждения, предоставляющим меры социальной поддержки

Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность работника) (подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

---------------------------------------------------------------------------

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность работника) (подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

---------------------------------------------------------------------------

Приложение № 2

к [Порядк](consultantplus://offline/ref=B62ECBE6EBDE678C2F5850ABBCC40CA9C8E4B7BA3ED74676FD911E8059977564C4F022D108DC77134B2539967379255BAE43BE8E1F54E3F01E6B05G0I7G)у обращения за предоставлением

меры социальной поддержки отдельным категориям

квалифицированных специалистов,

проживающих и работающих в сельских

населенных пунктах муниципального образования

«Холмогорский муниципальный район», ее назначения,

выплаты и финансирования расходов,

связанных с предоставлением мер социальной поддержки

от №

Руководителю

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

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

адрес места жительства (места пребывания)

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

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

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

(проспект, улица, дом, корпус, квартира,

город, почтовый индекс)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование)

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

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер контактного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя, отчество члена семьи гражданина)

действующий (ая) за себя, от имени ребенка (детей), законным представителем которого (которых) являюсь, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

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

(реквизиты документа, удостоверяющего личность несовершеннолетнего (серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший документ), указываются в соответствии с реквизитами свидетельства о рождении ребенка, не достигшего 14 лет, паспорта несовершеннолетнего, достигшего возраста 14 лет) даю согласие на обработку персональных данных, предоставленных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество гражданина, обратившегося за назначением мер социальной поддержки по оплате коммунальных услуг)

в целях назначения и выплаты мер социальной поддержки по оплате коммунальных услуг в соответствии с [решением](consultantplus://offline/ref=45F564C54C06B284E92F902E7BB57DC23530485FFDDC17C2A3F6434359FC44412ED52985EBE9A43DBE9352C5560C2ADDi3V7M) Собрания депутатов МО «Холмогорский муниципальный район» от № «О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципального учреждения, предоставляющее меры социальной поддержки)

(далее - учреждение), расположенным по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, область, район, город,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

о себе и ребенке (детях), законным представителем которого (которых) являюсь, в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года [№](consultantplus://offline/ref=45F564C54C06B284E92F8E236DD923CE35391252FDD31D97FDA9181E0EF54E167B9A28D9ADB4B73EB79351C449i0V7M) «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и от 27 июля 2006 года [№](consultantplus://offline/ref=45F564C54C06B284E92F8E236DD923CE3433105BFFDD1D97FDA9181E0EF54E167B9A28D9ADB4B73EB79351C449i0V7M) «О персональных данных»

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

(согласен/не согласен)

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что могу отозвать указанное согласие путем представления учреждению заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: учреждение блокирует персональные данные (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (расшифровка подписи)

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(дата)

---------------------------------------------------------------------------

Заполняется работником муниципального учреждения, предоставляющим меры социальной поддержки

Заявление (согласие)

принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность работника) (подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

---------------------------------------------------------------------------

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается заявителю)

Заявление (согласие) и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность работника) (подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Приложение № 3

к [Порядк](consultantplus://offline/ref=B62ECBE6EBDE678C2F5850ABBCC40CA9C8E4B7BA3ED74676FD911E8059977564C4F022D108DC77134B2539967379255BAE43BE8E1F54E3F01E6B05G0I7G)у обращения за предоставлением

меры социальной поддержки отдельным категориям

квалифицированных специалистов,

проживающих и работающих в сельских

населенных пунктах муниципального образования

«Холмогорский муниципальный район», ее назначения,

выплаты и финансирования расходов,

связанных с предоставлением мер социальной поддержки

от №

Руководителю

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

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

адрес места жительства (места пребывания)

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

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

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

(проспект, улица, дом, корпус, квартира,

город, почтовый индекс)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование)

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

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер контактного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об отказе от получения мер социальной поддержки**

**по оплате и коммунальных услуг**

Прошу прекратить предоставление мне мер социальной поддержки по оплате коммунальных услуг, назначенных мне в соответствии с [решением](consultantplus://offline/ref=45F564C54C06B284E92F902E7BB57DC23530485FFDDC17C2A3F6434359FC44412ED52985EBE9A43DBE9352C5560C2ADDi3V7M) Собрания депутатов муниципального образования «Холмогорский муниципальный район» от № «О мерах социальной поддержки отдельных категорий квалифицированных специалистов, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах муниципального образования «Холмогорский муниципальный район», получателем которых являюсь по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать категорию специалиста в соответствии с пунктами

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

1,2 [решения](consultantplus://offline/ref=45F564C54C06B284E92F902E7BB57DC23530485FFDDC17C2A3F6434359FC44412ED52985EBE9A43DBE9352C5560C2ADDi3V7M) Собрания депутатов МО «Холмогорский муниципальный район» от № )

в связи с моим отказом от их получения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (расшифровка подписи)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_ г.

(дата)

---------------------------------------------------------------------------

Заполняется работником муниципального учреждения, предоставляющим меры социальной поддержки

Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность работника) (подпись) (расшифровка подписи)

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

---------------------------------------------------------------------------

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность работника) (подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

---------------------------------------------------------------------------