



АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

28.12.2017

№ 472а

О внесении изменений в постановление Администрации
Томской области от 30.07.2013 № 311а

В целях совершенствования нормативного правового акта
ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Администрации Томской области от 30.07.2013 № 311а «Об утверждении Порядка предоставления социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области» («Собрание законодательства Томской области», № 8/1 (97) от 10.08.2013) следующие изменения:

- 1) в пункте 2 слово «Севостьянов» исключить;
- 2) в пункте 3 слово «Трифонова» исключить;
- 3) в пункте 5 слова «Акатаева Ч.М.» исключить;

4) в Порядке предоставления социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области, утвержденном указанным постановлением:

а) пункт 2 дополнить подпунктом 5) следующего содержания:

«5) копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).»;

б) пункт 5 дополнить абзацем следующего содержания:

«В случае непредставления заявителем сведений, предусмотренных подпунктом 5) пункта 2 настоящего Порядка, уполномоченное учреждение запрашивает в порядке межведомственного информационного взаимодействия в течение 2 рабочих дней со дня подачи документов, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, в органах, осуществляющих пенсионное обеспечение, сведения о СНИЛС (страховом номере индивидуального лицевого счета).»;

в) в пункте 7 слова «в течение 2 рабочих дней с момента» заменить словами «в течение 5 рабочих дней с даты»;

г) пункт 8 дополнить подпунктом 3) следующего содержания:

«3) несоответствие категориям граждан, имеющих право на социальную помощь на зубопротезирование, предусмотренных статьей 1 Закона Томской области от 7 июня 2013 года № 109-ОЗ «О социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области.»;

д) пункт 9 изложить в следующей редакции:

«9. Выплата социальной помощи осуществляется в течение 10 дней со дня принятия решения о ее предоставлении путем выдачи наличных денежных средств в кассе уполномоченного учреждения, перечисления на счет в кредитной организации, доставки через организации почтовой связи либо другим способом,

предусмотренным федеральным законодательством, по выбору граждан, указанных в пункте 2 настоящего Порядка.»;

е) дополнить пунктом 11 следующего содержания:

«11. Информация о предоставлении социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области, размещается в единой государственной информационной системе социального обеспечения (ЕГИССО).

ж) приложение к Порядку предоставления социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики Администрации Томской области обеспечить опубликование настоящего постановления.

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

И.о. Губернатора Томской области



А.М.Феденёв

Приложение
к постановлению Администрации
Томской области
от 28.12.2017 № 472а

Приложение
к Порядку предоставления социальной
помощи на зубопротезирование
отдельным категориям граждан,
проживающим на территории Томской
области

Руководителю _____

(Наименование учреждения)

от _____,
(Фамилия, имя, отчество – последнее при
наличии)

(Категория, дающая право на предоставление
социальной помощи)

проживающего по адресу: _____

Паспорт: серия _____ № _____,
выдан _____

Заявление
о предоставлении социальной помощи на зубопротезирование

Прошу предоставить социальную помощь в форме единовременной
денежной выплаты в связи с расходами на зубопротезирование, произведенными

_____ году.

Перечень прилагаемых документов (представленное подчеркнуть/вписать):

копия документа, удостоверяющего личность;
копия документа, подтверждающего категорию гражданина;
документы, подтверждающие произведенные расходы

на зубопротезирование: _____;
(Указать какие)

справка о составе семьи;
копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования,
содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
документы, подтверждающие доходы членов семьи:

О принятом решении прошу уведомить меня посредством _____

(Телефон, факс, электронная почта, почтовый адрес)

При принятии положительного решения единовременную денежную выплату прошу произвести через:

- 1) кассу учреждения;
- 2) организацию почтовой связи _____;
(Указать номер почтового отделения)
- 3) кредитную организацию, реквизиты моего счета для перечисления единовременной денежной выплаты: счет № _____ в отделении _____ № _____ филиал № _____;
- 4) иным способом, предусмотренным действующим федеральным законодательством _____

(Указать способ выплаты)

_____ 201__ г. _____ (Подпись) _____ (Расшифровка подписи)

Мне разъяснено и понятно, что представление мною заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а также умолчание мною о фактах, влекущих прекращение пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, влечет административную ответственность в соответствии со статьей 7.27 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях либо уголовную ответственность в соответствии со статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации.

_____ 20__ г. _____ (Подпись) _____ (Расшифровка подписи)

Регистрационный номер заявления _____
Дата приема заявления « _____ » _____ 201__ г.
Специалист, принявший заявление _____ (Подпись) _____ (Расшифровка подписи)

----- линия отреза -----

Расписка-уведомление о приеме документов на _____ листах принята.
Регистрационный номер заявления: _____
Дата приема заявления « _____ » _____ 201__ г.
Специалист, принявший заявление _____ (Подпись) _____ (Расшифровка подписи)

