

АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 30 июля 2013 г. N 311а

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НА ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН, ПРОЖИВАЮЩИМ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Во исполнение [статьи 3](#) Закона Томской области от 7 июня 2013 года N 109-ОЗ "О социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области" постановляю:

1. Утвердить [Порядок](#) предоставления социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области, согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики и общественных связей Администрации Томской области (Севостьянов) опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.

3. Департаменту социальной защиты населения Томской области (Трифопова) обеспечить разъяснение настоящего постановления в средствах массовой информации в течение 10 дней со дня его официального опубликования.

4. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2013 года.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Томской области по социальной политике Акатаева Ч.М.

Губернатор
Томской области
С.А.ЖВАЧКИН

Утвержден
постановлением
Администрации Томской области
от 30.07.2013 N 311а

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НА ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН, ПРОЖИВАЮЩИМ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

1. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области (далее - социальная помощь).

2. Для получения социальной помощи граждане, указанные в [статье 1](#) Закона Томской области от 7 июня 2013 года N 109-ОЗ "О социальной помощи на зубопротезирование отдельным категориям граждан, проживающим на территории Томской области" (далее - Закон), обращаются

в областное государственное бюджетное учреждение "Центр социальной поддержки населения" (далее - уполномоченное учреждение) по месту жительства (пребывания) и представляют следующие документы:

1) [заявление](#) о предоставлении социальной помощи по форме согласно приложению к настоящему Порядку;

2) документ, удостоверяющий личность;

3) документ, подтверждающий категорию гражданина;

4) документы, подтверждающие произведенные расходы на зубопротезирование.

3. Ветераны труда и ветераны труда Томской области помимо документов, указанных в [пункте 2](#) настоящего Порядка, представляют:

1) справку о составе семьи;

2) документы, подтверждающие доходы всех членов семьи за последние 3 месяца.

4. Граждане вправе при заполнении заявления использовать копию образца [заявления](#), а при подаче заявления использовать печатную копию бланка заявления, размещенные в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (www.gosuslugi.ru), на Портале государственных и муниципальных услуг Томской области (<http://pgs.tomsk.gov.ru/portal/>) (далее - порталы государственных услуг).

5. Заявление и документы, необходимые для предоставления социальной помощи, могут быть направлены в уполномоченное учреждение в форме электронных документов.

Заявление и документы, представляемые в форме электронных документов:

подписываются в соответствии с требованиями Федерального [закона](#) от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи" и [статей 21.1 и 21.2](#) Федерального закона от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг";

представляются в уполномоченное учреждение с использованием электронных носителей и (или) информационно-коммуникационных сетей общего пользования, включая сеть Интернет:

лично или через законного представителя при посещении уполномоченного учреждения;

посредством многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, с которыми уполномоченным учреждением заключены соглашения о взаимодействии, независимо от места регистрации;

посредством порталов государственных услуг (без использования электронных носителей);

иным способом, позволяющим передать в электронном виде заявление и необходимые документы.

В случае направления в уполномоченное учреждение заявления в электронной форме с использованием порталов государственных услуг основанием для его приема (регистрации) является представление гражданами посредством порталов государственных услуг документов, указанных в [пунктах 2, 3](#) настоящего Порядка, в форме электронных документов.

6. Решение о предоставлении социальной помощи либо об отказе в ее предоставлении принимается уполномоченным учреждением в течение 10 дней со дня подачи заявления со всеми необходимыми документами, предусмотренными [пунктами 2, 3](#) настоящего Порядка.

7. О принятом решении граждане уведомляются посредством электронной почты, почтовой связи или по телефону, указанному в заявлении о предоставлении социальной помощи, в течение 2 рабочих дней с момента принятия решения.

8. Основаниями для отказа в предоставлении социальной помощи являются:

1) предоставление гражданами неполного комплекта документов, указанных в [пунктах 2, 3](#) настоящего Порядка;

2) наличие в документах, представленных гражданами, недостоверных сведений или несоответствие их требованиям действующего законодательства.

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 их на счета граждан в кредитных организациях либо через организацию почтовой связи, иную организацию, определяемую в соответствии с действующим законодательством, либо иным способом по выбору гражданина.

10. Споры по вопросам предоставления социальной помощи разрешаются в порядке,

установленном действующим законодательством.

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

Руководителю _____

_____ (Наименование учреждения)

от _____, (Ф.И.О.)

_____ (Категория, дающая право на предоставление социальной помощи)

проживающего по адресу: _____

Паспорт: серия _____ N _____, выдан _____

Заявление

о предоставлении социальной помощи на зубопротезирование

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

Перечень прилагаемых документов (представленное подчеркнуть/вписать):
документ, удостоверяющий личность;
документ, подтверждающий категорию гражданина;
документы, подтверждающие произведенные расходы на зубопротезирование: _____;

(Указать, какие)

справка о составе семьи;

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 N _____ в отделении _____ N _____ филиал N _____;

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.

"__" _____ 201__ 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)
