Приложение № 1

к технологической схеме

 В ТО МЗСиСБ Ульяновской области

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ району

**Заявление № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.**

о предоставлении государственной услуги по назначению и выплате компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг в связи с введением
на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов
и нормативов потребления коммунальных услуг

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства (пребывания)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состав семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
| Дата выдачи |  | Серия, номер документа |  |
| Кем выдан |  |
| Дата рождения |  | Место рождения |  |

**Оплата за ЖКУ за последний месяц\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Отопление круглогодичное/ посезонное**

(нужное подчеркнуть)

**Сведения о составе семьи** (указываются данные о всех членах семьи, зарегистрированных по данному адресу)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. (полностью) | Число, месяц, год рождения | № и серия паспорта и других документов | Степень родства | Наличие мер социальной поддержки (указать льготный статус) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Прошу назначить государственную услугу через отделение «Почта России», банковское учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обязуюсь использовать компенсационную выплату только для оплаты коммунальных услуг. Проинформирован(а) об обстоятельствах, влекущих прекращение предоставления мне компенсационной выплаты. Обязуюсь сообщать о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления мне компенсационной выплаты в течение одного месяца с даты их возникновения.

Даю согласие МЗСиСБ, ТО МЗСиСБ, предоставляющим государственную услугу (далее - оператор), в целях и объёме, необходимых для предоставления государственной услуги на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, а также иных данных, которые в соответствии с Законом Ульяновской области от 20.12.2010 № 226-ЗО «О мерах государственной поддержки граждан в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов и нормативов потребления коммунальных услуг», подлежат включению в регистр лиц, имеющих право на компенсационную выплату.

В целях реализации моих прав на предоставление компенсационной выплаты оператор вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование моих персональных данных в течение срока, необходимого для ведения регистра лиц, имеющих право на компенсационную выплату.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного оператору.

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

 подпись гражданина

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление о приёме документов

Заявление и документы, принятые от заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО заявителя)

1) заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) копия документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. документ, содержащий сведения о лицах, зарегистрированных
в жилом помещении, на которое предоставляется компенсационная выплата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. документ, подтверждающий правовые основания владения и (или) пользования заявителем жилым помещением, на которое предоставляется компенсационная выплата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. документы, содержащие сведения о площади жилого помещения, объёмах потребляемых коммунальных услуг, размерах начислений и платежей за потребляемые коммунальные услуги за месяц (период с начала текущего года), предшествующий месяцу обращения, и за последний месяц предыдущего календарного года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. документ, удостоверяющий личность представителя заявителя и его полномочия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_ шт.

принял, проверил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО специалиста)

рег. № заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата приёма документов \_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Приложение № 1.1

к технологической схеме

 В ТО МЗСиСБ Ульяновской области

по Ленинскому району

**Заявление № 12345 от 01.07.2017 г.**

о предоставлении государственной услуги по назначению и выплате компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг в связи с введением
на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов
и нормативов потребления коммунальных услуг

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) Иванов Иван Иванович

Адрес места жительства (пребывания)

\_432000, ул.Ленина, д.52, кв 11 телефон 41-01-11

Состав семьи:\_Иванов ИИ, (отец), Иванова А.А. (мать), Иванов В.И. (сын), Иванова А.И. (дочь)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | Паспорт |
| Дата выдачи | 13.06.2006 | Серия, номер документа | 73 05 № 233133 |
| Кем выдан | УВД по Ленинскому району г.Ульяновска |
| Дата рождения | 01.01.1980 | Место рождения | г.Ульяновск |

**Оплата за ЖКУ за последний месяц\_**\_\_\_\_май\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Отопление круглогодичное/ посезонное**

(нужное подчеркнуть)

**Сведения о составе семьи** (указываются данные о всех членах семьи, зарегистрированных по данному адресу)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. (полностью) | Число, месяц, год рождения | № и серия паспорта и других документов | Степень родства | Наличие мер социальной поддержки (указать льготный статус) |
| 1. | Иванов Иван Иванович | 01.01.1980 | 73 05 № 233133 |  |  |
| 2. | Иванова Анна Андреевна | 02.02.1985 | 7305 № 144233 | супруга |  |
| 3. | Иванов Виктор Иванович | 03.03.2005 | I-BA 123456 | сын |  |
| 4. | Иванова Ангелина Ивановна | 04.04.2010 | I-BA 223456 | дочь |  |
|  |  |  |  |  |  |

Прошу назначить государственную услугу через отделение «Почта России», банковское учреждение ПАО «Сберегательный банк России» счёт № 43207810669000000001.

Обязуюсь использовать компенсационную выплату только для оплаты коммунальных услуг. Проинформирован(а) об обстоятельствах, влекущих прекращение предоставления мне компенсационной выплаты. Обязуюсь сообщать о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления мне компенсационной выплаты в течение одного месяца с даты их возникновения.

Даю согласие МЗСиСБ, ТО МЗСиСБ, предоставляющим государственную услугу (далее - оператор), в целях и объёме, необходимых для предоставления государственной услуги на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, а также иных данных, которые в соответствии с Законом Ульяновской области от 20.12.2010 № 226-ЗО «О мерах государственной поддержки граждан в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов и нормативов потребления коммунальных услуг», подлежат включению в регистр лиц, имеющих право на компенсационную выплату.

В целях реализации моих прав на предоставление компенсационной выплаты оператор вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование моих персональных данных в течение срока, необходимого для ведения регистра лиц, имеющих право на компенсационную выплату.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного оператору.

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

 подпись гражданина

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление о приёме документов

Заявление и документы, принятые от заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО заявителя)

1) заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) копия документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. документ, содержащий сведения о лицах, зарегистрированных
в жилом помещении, на которое предоставляется компенсационная выплата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. документ, подтверждающий правовые основания владения и (или) пользования заявителем жилым помещением, на которое предоставляется компенсационная выплата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. документы, содержащие сведения о площади жилого помещения, объёмах потребляемых коммунальных услуг, размерах начислений и платежей за потребляемые коммунальные услуги за месяц (период с начала текущего года), предшествующий месяцу обращения, и за последний месяц предыдущего календарного года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. документ, удостоверяющий личность представителя заявителя и его полномочия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_ шт.

принял, проверил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО специалиста)

рег. № заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата приёма документов \_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 2

к технологической схеме

**Журнал**

**регистрации приёма для предоставления государственной услуги**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Дата приёма  | Ф.И.О. | Адрес места жительства (регистрации) | Подпись специалиста, принявшего документы с отметкой о принятии документа | Результат обработки документов (назначение/отказ в назначении)\*  | № личного дела \*\* | Подпись специалиста, осуществившего обработку документов – Причина отказа | Дата передачи реестра в ТО МЗСиСБ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* при консультировании гражданина ставится дата, кратко записывается суть консультации и ставится подпись гражданина и лица, проводившего консультирование

\*\* назначенного либо отказного

Приложение № 3

к технологической схеме

Угловой штамп

 Адрес заявителя

**Распоряжение о предоставлении**

 **компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг в связи с введением
на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов
и нормативов потребления коммунальных услуг**

Государственная услуга по назначению и выплате компенсационной выплаты
на оплату коммунальных услуг в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов и нормативов потребления коммунальных услуг гражданину\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
 (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

регистрационные № заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ назначена.

Директор ТО МЗСиСБ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 ( подпись) (дата)

Приложение № 3.1

к технологической схеме

Департамент Министерства здравоохранения, семьи и социального благополучия Ульяновской области по городу Ульяновску

Федерации ул., д. 60, г. Ульяновск, 432071

Тел./факс: (8422) 44-46-04

e-mail: CorUDSZN@bk.ru

ОКПО 87726085, ОГРН 1087325010013

ИНН/КПП 7325085923/732501001

 Иванову С.А.

Ул. Промышленная, д. 1, кв.1

г. Ульяновск, 4320063

**Распоряжение о предоставлении**

 **компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг в связи с введением
на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов
и нормативов потребления коммунальных услуг**

Государственная услуга по назначению и выплате компенсационной выплаты
на оплату коммунальных услуг в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов и нормативов потребления коммунальных услуг гражданину\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Иванову Сергею Алексеевичу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
 (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

регистрационные № заявления \_\_\_\_\_\_\_28\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_14.05.2016\_\_\_ назначена.

Директор ТО МЗСиСБ Сергеева Л.И.

 (Ф.И.О.)

контактный телефон 22-22-22

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 21.05.2016

 ( подпись) (дата)

Приложение № 4

к технологической схеме

Угловой штамп

 Адрес заявителя

**Распоряжение об отказе**

в предоставлении компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг
в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов и нормативов потребления коммунальных услуг

Гражданину \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

регистрационные № заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отказано в предоставлении государственной услуги по назначению и выплате компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг в связи с введением
на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов
и нормативов потребления коммунальных услуг

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

 (причина отказа в предоставлении государственной услуги)

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

Перечень возвращаемых документов:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор ТО МЗСиСБ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 ( подпись) (дата)

Приложение № 4.1

к технологической схеме

Департамент Министерства здравоохранения, семьи и социального благополучия Ульяновской области по городу Ульяновску

Федерации ул., д. 60, г. Ульяновск, 432071

Тел./факс: (8422) 44-46-04

e-mail: CorUDSZN@bk.ru

ОКПО 87726085, ОГРН 1087325010013

ИНН/КПП 7325085923/732501001

 Петрову А.И.

Ул. Лесная, д. 1, кв.1

г. Ульяновск, 4320063

**Распоряжение об отказе**

в предоставлении компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг
в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов и нормативов потребления коммунальных услуг

Гражданину Петрову Алексею Ивановичу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

регистрационные № заявления \_\_\_\_\_\_46\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_05.02.2016\_\_\_

отказано в предоставлении государственной услуги по назначению и выплате компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг в связи с введением
на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов
и нормативов потребления коммунальных услуг

отсутствие у заявителя на дату обращения права на предоставление компенсационной выплаты (п. 12 постановления Правительства Ульяновской области
от 21.01.2011 № 15-П «Об утверждении Порядка предоставления компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг и методики расчёта размера компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (причина отказа в предоставлении государственной услуги)

Перечень возвращаемых документов:

1. копия паспорта

2.справка Ф. № 8

3. квитанция об оплате жилищно-коммунальных услуг

Директор ТО МЗСиСБ Сергеева Л.И.

 (Ф.И.О.)

контактный телефон 22-22-22

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 12.02.2016

 ( подпись) (дата)

Приложение № 5

к технологической схеме

|  |
| --- |
| **Областное государственное казённое учреждение «Корпорация развития интернет-технологий – многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в Ульяновской области»**(432063, г.Ульяновск, ул. Льва Толстого, д. 36/9)**Центр по предоставлению государственных и муниципальных услуг****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****(**наименование обособленного подразделения)**РАСПИСКА** |
|
|  |
|  |
| Ф.И.О. заявителя, |
|  |
|  |
| документ, удостоверяющий личность, |
|  |
|  |
| проживающего по адресу |
|  |
| действующего на основании  |
| (заполняется при необходимости) |
|  |
| в получении документов:. |
|  | Предоставлены следующие документы: |
| **№****п/п** | **Наименование документа** | **Оригинал/копия** | **Кол-во экземпляров** |
| 1 |  |  |  |
| о чем в в реестр документов внесена запись №  |
| Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путём смешанной обработки персональных данных (сбор, систематизация, хранение в течении 5 лет, передача в органы, участвующих при оказании вышеуказанной услуги). |
|
| **Специалист:** |  | **Заявитель:** |  |
|  |
|  |  |  |
|  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |  | Ф.И.О. |
| подпись сотрудника, принявшего документ |  | Ф.И.О. |  |  |
|  |  |
|  |
|  | Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |  |  |
|  | Дата выдачи расписки |  |
|  |  |  |
|  | Срок предоставления услуги |  |
| После оказания услуги документы выданы. |
|  | Ф.И.О. Подпись сотрудника выдавшего документ |  | Ф.И.О. Подпись лица, получившего документ |
| дата получения документа |
|  |  |

Приложение № 5.1

к технологической схеме

ОБРАЗЕЦ РАСПИСКИ

|  |
| --- |
| Областное государственное казённое учреждение «Корпорация развития интернет-технологий – многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в Ульяновской области»(432063, г.Ульяновск, ул. Льва Толстого, д. 36/9)Центр по предоставлению государственных и муниципальных услугг.Ульяновск, Засвияжский район, ул. Промышленная, 54г РАСПИСКА |
|
|  |
| Иванов Иван Петрович |
| Ф.И.О. заявителя, |
|  |
| Паспорт гражданина Российской Федерации 7300 222222, 730-000, УВД Засвияжского района г.Ульяновска 02.02.2000 |
| документ, удостоверяющий личность, |
|  |
| Адрес регистрации: 432000, г. Ульяновск, ул. Рябикова, д.22, кв.222; |
| проживающего по адресу |
|  |
| действующего на основании  |
| (заполняется при необходимости) |
|  |
| в получении документов: государственной услуги по назначению и выплате компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов |
|  | Предоставлены следующие документы: |
| **№****п/п** | **Наименование документа** | **Оригинал/копия** | **Кол-во экземпляров** |
| 1 | Заявление | Оригинал | 1 |
| 2 | Квитанции | Копия | 1 |
| 3 | Справка о регистрации по месту жительства | Оригинал | 1 |
| о чем 01.07.2017 в 14:00 в реестр документов внесена запись № 2222222-2017 |
| Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путём смешанной обработки персональных данных (сбор, систематизация, хранение в течении 5 лет, передача в органы, участвующих при оказании вышеуказанной услуги). |
|
| **Специалист:** |  | **Заявитель:** |  |
|  |
|  | Семенова О.О. |  |
|  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |  | Иванов И.П.Ф.И.О. |
| подпись сотрудника, принявшего документ |  | Ф.И.О. |  |  |
|  |  |
|  |
|  | Контактный телефон: +7(900)-111-01-11 |
|  |
|  | 01.07.2017 |  |
|  | Дата выдачи расписки |  |
|  | 11.07.2017 |  |
|  | Срок предоставления услуги |  |
| После оказания услуги документы выданы. |
|  | Ф.И.О. Подпись сотрудника выдавшего документ |  | Ф.И.О. Подпись лица, получившего документ |
| дата получения документа |

Приложение № 6

к технологической схеме

|  |
| --- |
| **Реестр от**  |
| **Сведения о принятых комплектах документов от Областного государственного казённого учреждения «Корпорация развития интернет-технологий – многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в Ульяновской области»** |  |
| **(г.Ульяновск ул.Льва Толстого, д.36/9)** |
| по услуге: |
| Наименование услуги |
| (Наименование органа, предоставляющего услугу) |
| **№****п/п** | **Заявитель** | **Регистр.****номер** | **Дата получения** **документов** **в МФЦ** | **Документ принял** **специалист МФЦ** | **Примечание** |
| 1 |  |  |  |  |  |
|  |
| Передано на обработку комплектов документов в количестве \_\_ штук.Представитель ОГКУ «Правительство для граждан» |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи – ФИО) |  | (Наименование должности в организации) |
|  |
| Принято на обработку комплектов документов в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ штук. |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи – ФИО) |  | (Наименование должности в организации) |
|  |
| Возвращено в ОГКУ «Правительство для граждан» комплектов документов, не соответствующих требованиям в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ штук. |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи – ФИО) |  | (Наименование должности в организации) |
|  |

|  |
| --- |
| Приложение № 6.1к технологической схеме**ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ****Реестр 249 от 27.01.2017** |
|  |  |
| Центр по предоставлению государственных и муниципальных услугг.Ульяновск, Засвияжский район, ул. Промышленная, 54г  |
| по услуге: |
| государственной услуги по назначению и выплате компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов и нормативов потребления коммунальных услуг  |
| (Министерство здравоохранения, семьи и социального благополучия Ульяновской области) |
|  |
| **№п/п** | **Заявитель** | **Регистр.номер** | **Дата получения документов в МФЦ** | **Документ принял специалист МФЦ** | **Примечание** |
| 1 | Айзапов Ренат Айдарович | 14950-2017 | 26.01.2017 | Чинякова А. А. |   |
| 2 | Кырпа Андрей Ярославович | 14910-2017 | 26.01.2017 | Рязяпова Л. Л. |   |
| 3 | Шарумов Эмиль Ринатович | 14943-2017 | 26.01.2017 | Максимова Л. Л. |   |
| Передано на обработку комплектов документов в количестве 3 штук.Представитель ОГКУ «Правительство для граждан» |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27.01.2017 |  |   |  |  Иванов А.Н. |  | водитель-экспедитор |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи – ФИО) |  | (Наименование должности в организации) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Принято на обработку комплектов документов в количестве \_\_\_\_\_\_3\_\_\_\_ штук. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27.01.2017 |  |   |  |   |  Иванова М.В. |   |  | главный специалист |   |   |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи – ФИО) |  | (Наименование должности в организации) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Возвращено в ОГКУ «Правительство для граждан» комплектов документов, не соответствующих требованиям в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ штук. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |   |  |   |   |   |  |   |   |   |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи – ФИО) |  | (Наименование должности в организации) |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7

к технологической схеме

**РЕЕСТР от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**передачи результатов рассмотрения заявлений о предоставлении государственной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование государственной услуги)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**территориальным отделением Министерства здравоохранения, семьи и социального благополучия Ульяновской области по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (наименование)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Ф.И.О. | Результат рассмотрения заявлений о предоставлении государственной услуги | Дата выдачи | Фамилия лица, выдавшего результат |
| наименование | дата | № |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Передано ОГКУ «Правительство для граждан»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ штук.

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

 (дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Возвращено территориальному отделению Министерства здравоохранения, семьи и социального благополучия Ульяновской области по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ невостребованных документов \_\_\_\_\_\_\_\_ штук.

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

 (дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение № 8

к технологической схеме

**Журнал выдачи результатов предоставления по государственной услуге**

 «Назначение и выплата компенсационной выплаты на оплату коммунальных услуг
в связи с введением на территории Ульяновской области экономически обоснованных тарифов и нормативов потребления коммунальных услуг»

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Дата выдачи документов | Ф.И.О.заявителя | Адрес места жительства (регистрации) | Государственная услуга | Результат предоставления услуги | Подпись заявителя |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |