

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
**АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА СТАВРОПОЛЯ**  
**СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ**

02.02.2016

г. Ставрополь

№ 205

Об утверждении Порядка предоставления ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет

Во исполнение решения Ставропольской городской Думы от 25 июня 2008 года № 110 «О предоставлении дополнительных мер социальной поддержки детям-инвалидам»

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить Порядок предоставления ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет согласно приложению.

2. Признать утратившим силу постановление главы города Ставрополя от 14.08.2008 № 1878 «О порядке выплаты ежемесячного социального пособия на проезд в общественном пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам».

3. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования в газете «Вечерний Ставрополь».

4. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации города Ставрополя Середина Т.В.

Глава администрации  
города Ставрополя

А.Х. Джатдоев

## Приложение

к постановлению  
администрации города Ставрополя  
от 02.02.2016 № 205

### ПОРЯДОК предоставления ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет

1. Настоящий Порядок предоставления ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет (далее - Порядок) определяет механизм и условия предоставления ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет (далее - ежемесячное социальное пособие).

2. Ежемесячное социальное пособие назначается детям-инвалидам в возрасте от 5 лет без учета среднедушевого дохода семьи на каждого рожденного, усыновленного, принятого под опеку (попечительство) ребенка-инвалида.

3. Размер ежемесячного социального пособия составляет 120 рублей на одного ребенка-инвалида.

4. Финансирование расходов на выплату ежемесячного социального пособия осуществляется за счет средств бюджета города Ставрополя.

5. Ежемесячное социальное пособие назначается и выплачивается по заявлению одного из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей) (далее - заявитель), при наличии у заявителя и ребенка-инвалида регистрации по месту жительства на территории города Ставрополя.

6. Для назначения ежемесячного социального пособия заявителю необходимо представить в комитет труда и социальной защиты населения администрации города Ставрополя (далее - Комитет) либо в муниципальное казенное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в городе Ставрополе» (далее - МФЦ) следующие документы:

заявление о назначении ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет (далее - заявление), по форме, приведенной в приложении к настоящему Порядку;

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя;

свидетельство о рождении, паспорт (в случае достижения ребенком-инвалидом 14 лет) или иной документ, удостоверяющий личность ребенка-инвалида;

справку, подтверждающую факт установления ребенку заявителя инвалидности, выданную федеральным государственным учреждением

медико-социальной экспертизы;

один из документов, подтверждающих родственные отношения между ребенком-инвалидом и родителем (усыновителем) (в случае изменения фамилии, имени, отчества родителя (усыновителя) и (или) ребенка-инвалида).

Для назначения ежемесячного социального пособия на ребенка-инвалида, находящегося под опекой (попечительством), дополнительно представляется документ, подтверждающий установление над ребенком-инвалидом опеки (попечительства).

В случае представления указанных в настоящем пункте документов представителем заявителя, им также представляются документы, удостоверяющие его личность и подтверждающие его полномочия.

С подлинников документов, указанных в абзацах 3 - 8 настоящего пункта, лицом, осуществляющим прием заявлений, снимаются копии, которые им заверяются, а подлинники документов возвращаются заявителю.

Заявителю или его представителю выдается расписка о получении заявления о назначении ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет и прилагаемых к нему документов с указанием их перечня и даты получения.

7. В случае предоставления заявителем документов, указанных в пункте 6 настоящего Порядка, через МФЦ, МФЦ не позднее одного рабочего дня, следующего за днем подачи указанных документов, осуществляет их передачу в Комитет.

Для получения сведений о регистрации по месту жительства на территории города Ставрополя ребенка-инвалида, не достигшего возраста 14 лет, Комитет в рамках межведомственного взаимодействия в течение двух рабочих дней направляет запрос в территориальный орган Федеральной миграционной службы.

Сведения о регистрации по месту жительства на территории города Ставрополя ребенка-инвалида, не достигшего возраста 14 лет, заявитель вправе представить самостоятельно.

8. Решение о назначении (отказе в назначении) ежемесячного социального пособия принимается Комитетом в десятидневный срок со дня представления документов, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка.

Комитет уведомляет заявителя о принятом решении в течение трех рабочих дней со дня его принятия способом, указанным в заявлении.

9. В назначении ежемесячного социального пособия отказывается в случае:

отсутствия у заявителя и (или) ребенка-инвалида регистрации по месту жительства на территории города Ставрополя;

непредставления документов, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка.

10. Выплата ежемесячного социального пособия осуществляется Комитетом с первого числа месяца, в котором поданы документы, указанные в пункте 6 настоящего Порядка, в случае принятия решения о назначении ежемесячного социального пособия.

11. Обстоятельства, влекущие прекращение выплаты ежемесячного социального пособия:

снятие заявителя и (или) ребенка-инвалида с регистрационного учета по месту жительства на территории города Ставрополя;

окончание срока установления инвалидности ребенку-инвалиду;

лишение заявителя родительских прав или прекращение опеки (попечительства) в отношении ребенка-инвалида;

достижение ребенком-инвалидом возраста 18 лет;

смерть ребенка-инвалида.

Заявитель обязан извещать Комитет о возникновении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячного социального пособия, в срок, не превышающий пяти рабочих дней со дня возникновения указанных обстоятельств.

При возникновении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячного социального пособия, его выплата прекращается с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили такие обстоятельства.

12. Предоставление недостоверных сведений и документов, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка, влечет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

13. Сумма ежемесячного социального пособия, выплаченная заявителю вследствие его злоупотребления (представление документов с заведомо недостоверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на право назначения ежемесячного социального пособия), возмещается заявителем Комитету в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.

Заместитель главы  
администрации города Ставрополя

Т.В. Середа

Приложение

к Порядку  
предоставления ежемесячного  
социального пособия на проезд в  
пассажи́рском транспорте  
общего пользования детям-инвалидам  
в возрасте от 5 лет

Форма

В комитет труда и социальной  
защиты населения администрации  
города Ставрополя

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
о назначении ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском  
транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет  
Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающий(ая) в городе Ставрополе по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес регистрации по месту жительства заявителя с указанием индекса)

\_\_\_\_\_ (адрес фактического проживания заявителя с указанием индекса)

тел. \_\_\_\_\_, электронный адрес \_\_\_\_\_

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя (нужное подчеркнуть)	дата рождения	
	серия, номер	
	дата выдачи	
	кем выдан	

Прошу назначить и выплатить мне ежемесячное социальное пособие на проезд в пассажирском транспорте общего пользования ребенку-инвалиду (детям-инвалидам) в возрасте от 5 лет:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка-инвалида	Дата рождения ребенка-инвалида
1.		
2.		

Для назначения ежемесячного социального пособия представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Количество экземпляров
1.		
2.		
3.		
4.		

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Прошу перечислять ежемесячное социальное пособие

\_\_\_\_\_.  
(номер счета и наименование кредитной организации)

Прошу уведомить меня о принятом решении посредством телефонной, почтовой, электронной связи (нужное подчеркнуть).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя или его представителя)

### РАСПИСКА

о получении заявления о назначении ежемесячного социального пособия на проезд в пассажирском транспорте общего пользования детям-инвалидам в возрасте от 5 лет и прилагаемых к нему документов

Заявление и прилагаемые к нему документы от гражданина

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

№ п/п	Перечень принятых документов
1.	
2.	
3.	
4.	

приняты «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

специалистом \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(фамилия, имя, отчество полностью) (подпись)

регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_

телефон для справок \_\_\_\_\_.