



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
АЛТАЙСКОГО КРАЯ  
(Минсоцзащита Алтайского края)

**П Р И К А З**

24.03.2025

№ 27/Пр/214

г. Барнаул

О внесении изменений в приказ Ми-  
нистерства социальной защиты Ал-  
тайского края от 14.06.2023  
№ 27/Пр/170

Приказываю:

1. Внести в приказ Министерства социальной защиты Алтайского края от 14.06.2023 № 27/Пр/170 «Об утверждении форм документов» следующие изменения:

абзац десятый пункта 1 изложить в следующей редакции:

«форму отчета об исполнении обязательства о безвозмездном отчужде-  
нии утраченного жилого помещения и земельного участка, на котором оно  
расположено (приложение 9).»;

приложения 1, 3, 5, 9 к указанному приказу изложить в редакции со-  
гласно приложениям 1 – 4 к настоящему приказу соответственно.

2. Настоящий приказ распространяет свое действие на правоотноше-  
ния, возникшие с 22.08.2024.

3. Настоящий приказ подлежит опубликованию на «Официальном ин-  
тернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

Заместитель министра,  
начальник управления по социальному  
обслуживанию, закупкам и эксплуатации

А.В. Репин

ПРИЛОЖЕНИЕ 1  
к приказу Министерства  
социальной защиты  
Алтайского края  
от 24.03.2024 № 28/1п/24

ФОРМА

Начальнику КГКУ «Управление  
социальной защиты населения по

(городскому округу и (или)  
муниципальному району (округу)

(адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о включении в список семей и граждан, жилые помещения которых утрачены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края в период

Прошу включить в список семей и граждан, жилые помещения которых утрачены в результате чрезвычайной ситуации, для получения меры социальной поддержки в виде выплаты на приобретение или строительство жилого помещения:

а) меня как собственника утраченного жилого помещения – заявителя:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) собственника жилого помещения	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)*	СНИЛС	Документ, подтверждающий право собственности на утраченное жилое помещение	Адрес регистрации по месту жительства, дата регистрации	Контактный телефон, адрес электронной почты

\*В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются реквизиты записи акта о рождении – номер записи акта, дата составления записи акта, дата выдачи актовой записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния.

б) членов моей семьи, иных собственников и членов их семей, имею-

щих право на получение данной меры социальной поддержки:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) членов семьи заявителя, иных собственников, членов их семей	Дата рождения	Степень родства (свойства), документ, подтверждающий степень родства (свойства) (вид, серия, номер, кем и когда выдан, номер и дата составления актовой записи)	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)*	СНИЛС	Адрес регистрации по месту жительства, дата регистрации

\*В случае указания в качестве документа, удостоверяющего личность, свидетельства о рождении указываются реквизиты записи акта о рождении – номер записи акта, дата составления записи акта, дата выдачи актовой записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния.

Акт обследования жилого помещения межведомственной комиссией органа местного самоуправления, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_, от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.

Заключение органа местного самоуправления от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.

Уведомление на выплату обязуюсь получить лично / прошу направить заказным почтовым отправлением (нужное подчеркнуть) по адресу: \_\_\_\_\_

Подтверждаю (подтверждаем), что ознакомлен (ознакомлены) с порядком и условиями получения выплаты на приобретение или строительство жилого помещения и обязуюсь (обязуемся) их выполнять, не имею (не имеем) на день введения режима чрезвычайной ситуации в собственности иного жилого помещения, пригодного для проживания, или доли в праве общей собственности на иное жилое помещение, пригодное для проживания:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя, членов семьи заявителя, иных собственников, членов их семей	Документ, подтверждающий право собственности на иное жилое помещение (долю в жилом помещении) (имеется, с указанием даты и номера / отсутствует)	Адрес иного жилого помещения, находящегося в собственности (сособственности) заявителя и (или) членов его семьи*	Документ, подтверждающий признание иного жилого помещения (доли в жилом помещении), находящегося в собственности, непригодным для проживания (имеется, с указанием даты и номера / отсутствует) *

\*Заполняется в случае наличия у заявителя и членов его семьи, иных собственников и членов их семей на день введения режима чрезвычайной ситуации в собственности (сособственности) иного жилого помещения.

Я, члены моей семьи, иные собственники и члены их семей достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаем. На обработку представленных в заявлении и документах персональных данных, полученных в рамках предоставления меры социальной поддержки в виде выплаты на приобретение или строительство жилого помещения, путем их сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи (а именно предоставления и доступа) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и Алтайского края, согласен (согласны). Разрешаю (разрешаем) обработку своих персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Не возражаю (не возражаем) против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) моими персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для предоставления указанной выплаты. Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отзыв настоящего согласия в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» осуществляется на основании письменного заявления, поданного в КГКУ «Управление социальной защиты населения по \_\_\_\_\_».

(городскому округу и (или) муниципальному району (округу)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя, членов семьи заявителя, иных собственников, членов их семей	Подпись

Примечание: согласие с заявлением за несовершеннолетних и (или) недееспособных членов семьи подписывают их законные представители (опекуны) при наличии документов, удостоверяющих личность и подтверждающих их полномочия.

К заявлению прилагаются:

1. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
2. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
3. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Расписку-уведомление получил (получила):

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Документы гр. \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)  
приняты управлением социальной защиты населения «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,  
регистрационный № \_\_\_\_\_.

Специалист управления \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

### РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы на включение в список семей и граждан, жилые  
помещения которых утрачены, приняты от гр. \_\_\_\_\_

на \_\_\_\_\_ листах «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., рег. № \_\_\_\_\_.

Специалист управления \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2  
к приказу Министерства  
социальной защиты  
Алтайского края

от 24.03.2025 № 28/17р/274

ФОРМА

Начальнику КГКУ «Управление  
социальной защиты населения по

\_\_\_\_\_ (городскому округу и (или) муниципальному району (округу))

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии),  
дата рождения)

адрес регистрации: \_\_\_\_\_

адрес проживания: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий лич-  
ность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

код подразделения: \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_  
(орган и дата выдачи)

контактный  
телефон: \_\_\_\_\_

адрес электронной  
почты: \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о перечислении выплаты на приобретение или строительство жи-  
лого помещения гражданам, жилые помещения которых утраче-  
ны в результате чрезвычайных ситуаций природного и техноген-  
ного характера, а также в результате террористических актов и  
(или) при пресечении террористических актов правомерными  
действиями на территории Алтайского края в период

Прошу перечислить выплату на приобретение или строительство жило-  
го помещения, предоставляемую мне, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

членам моей семьи, иным собственникам и членам их семей, имеющим право  
на получение мер социальной поддержки в виде данной выплаты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) членов семьи заявителя, иных собственников, членов их семей	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)

согласно уведомлению на выплату от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ в связи с утратой жилого помещения общей площадью \_\_\_\_\_ кв. м, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_, находящегося в собственности (общей либо долевой собственности) (нужное подчеркнуть), утраченного в результате чрезвычайной ситуации, на банковский счет продавца / организации / индивидуального предпринимателя:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) продавца жилого помещения либо наименование организации-застройщика, индивидуального предпринимателя, осуществляющего строительство)

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: \_\_\_\_\_

Расчетный счет: \_\_\_\_\_

Наименование банка: \_\_\_\_\_

БИК: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

КПП: \_\_\_\_\_

Корреспондентский счет: \_\_\_\_\_

Я, члены моей семьи, иные собственники и члены их семей достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю (подтверждаем). Ознакомлен (ознакомлены) и согласен (согласны) с условиями предоставления выплаты на приобретение или строительство жилого помещения.

Уведомлен (уведомлены), что в случае предоставления выплаты на приобретение или строительство жилого помещения исполнение обязательства о сдаче утраченного жилого помещения и земельного участка, на котором оно расположено, должно быть осуществлено в течение 2 месяцев со дня предоставления выплаты.

На обработку представленных в заявлении и документах персональных данных, полученных в рамках предоставления меры социальной поддержки в виде выплаты на приобретение или строительство жилого помещения, путем их сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи (а именно предоставления и доступа) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и Алтайского края, согласен (согласны). Разрешаю (разрешаем) обработку своих персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Не возражаю (не возражаем) против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) моими персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для предоставления указанной выплаты.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации. Отзыв настоящего согласия в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» осуществляется на основании письменного заявления, поданного в КГКУ «Управление социальной защиты населения по \_\_\_\_\_».  
(городскому округу и (или) муниципальному району (округу))

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя, членов семьи заявителя, иных собственников, членов их семей	Подпись

Примечание: согласие с заявлением за несовершеннолетних и (или) недееспособных членов семьи подписывают их законные представители (опекуны) при наличии документов, удостоверяющих личность и подтверждающих их полномочия.

К заявлению прилагаются:

1. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
2. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.
3. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Расписку-уведомление получил (получила):

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Документы гр. \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

приняты управлением социальной защиты населения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,  
регистрационный № \_\_\_\_\_.

Специалист управления \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

### РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы на перечисление выплаты на приобретение или  
строительство жилого помещения приняты от  
гр. \_\_\_\_\_

на \_\_\_\_\_ листах « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., рег. № \_\_\_\_\_

Специалист управления \_\_\_\_\_

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)



ПРИЛОЖЕНИЕ 3  
к приказу Министерства  
социальной защиты  
Алтайского края

от 24.03.2015 № 27/П. 1299

ФОРМА

Исх. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

СВЕДЕНИЯ

о соответствии условиям получения выплаты на приобретение или строительство жилого помещения граждан, жилые помещения которых утрачены в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также в результате террористических актов и (или) при пресечении террористических актов правомерными действиями на территории Алтайского края в период \_\_\_\_\_

по \_\_\_\_\_  
(городскому округу, муниципальному району (округу))

№ п/п семьи	№ п/п гражданина	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Степень родства членов семьи (в случае если является членом семьи собственника)	Адрес утраченного жилого помещения	Документ, подтверждающий право собственности граждан на утраченное жилое помещение	Адрес регистрации по месту жительства гражданина и членов его семьи	Дата регистрации по месту жительства гражданина и членов его семьи	Общая площадь (доля общей площади) утраченного жилого помещения (кв. м)	Норма общей площади жилого помещения в размере 33 кв. м для одиноко проживающих, 42 кв. м на семью из 2 человек, 18 кв. м на каждого члена семьи из 3 человек и более (кв. м)	Общая площадь жилого помещения для расчета размера трансферта	Размер трансферта (рублей)	Общая площадь жилого помещения для расчета размера выплаты (кв. м)	Размер выплаты (рублей)	Документ о наличии права собственности граждан или доли граждан в праве общей собственности граждан на иное жилое помещение, пригодное для проживания (имеется, с указанием даты, номера документа и общей
-------------	------------------	--------------------------------------	---	------------------------------------	--	---	--	---	---	---	----------------------------	--	-------------------------	--

														площади иного жилого помещения, пригодного для проживания, или общей площади иного жилого помещения, пригодного для проживания, приходящейся на долю (доли) граждан в праве общей собственности на такое жилое помещение и определяемой пропорционально размеру такой доли (долей) / отсутствует)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Начальник КГКУ «Управление социальной защиты населения по \_\_\_\_\_

(городскому округу и (или)  
муниципальному району (округу)

М.П.

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Должность, фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон исполнителя

ПРИЛОЖЕНИЕ 4  
к приказу Министерства  
социальной защиты  
Алтайского края

от 24.03.2025 № 27/Пз/214

ФОРМА

Исх. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

### ОТЧЕТ

об исполнении обязательства о безвозмездном отчуждении утраченного жилого помещения и земельного участка, на котором оно расположено

по \_\_\_\_\_  
(городскому округу, муниципальному району (округу))

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) собственника жилого помещения и зе- мельного участка, на кото- ром оно расположено	Адрес жилого поме- щения, подлежащего сдаче	Дата, до которой гражданин обязан сдать жилое поме- щение (жилое поме- щение и земельный участок, на котором оно расположено)	Дата фактической сдачи жилого поме- щения (жилого поме- щения и земельного участка, на котором оно расположено)	Обязательство		Примечание
					номер	дата	

Глава городского округа  
(муниципального района (округа))

М.П.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (И.О. Фамилия)

Должность, фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон исполнителя