ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 16.11.2020 № 1326

г. Вологда

О внесении изменений в постановление Правительства области от 19 сентября 2005 года № 1019

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства области от 19 сентября 2005 года № 1019 «О реализации закона области от 1 июня 2005 года № 1285-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан» следующие изменения:

в пункте 1:

в подпункте 1.6 слова и цифры «2 сентября 1945 года» заменить словами и цифрами «3 сентября 1945 года»;

подпункт 1.7 изложить в следующей редакции:

«1.7. Форму удостоверения лицам, родившимся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»), его описание и технические условия изготовления, согласно приложению 7.»;

в подпункте 2.2 пункта 2 слова и цифры «2 сентября 1945 года» заменить словами и цифрами «3 сентября 1945 года»;

в Порядке предоставления ежемесячных денежных выплат (приложение 1), утвержденном указанным постановлением:

приложение 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

приложение 2 к Порядку изложить в новой редакции согласно

приложению 2 к настоящему постановлению;

в приложении 3 к Порядку слова и цифры «2 сентября 1945 года» заменить словами и цифрами «3 сентября 1945 года»;

в Порядке выдачи удостоверений лицам, родившимся в период с 3 сентября 1927 года по 2 сентября 1945 года («дети войны») (приложение 6), утвержденном указанным постановлением:

в наименовании слова и цифры «2 сентября 1945 года» заменить словами и цифрами «3 сентября 1945 года»;

в пункте 1 слова и цифры «2 сентября 1945 года» заменить словами и цифрами «3 сентября 1945 года»;

приложение 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

приложение 2 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему постановлению;

в наименовании приложения 3 к Порядку слова и цифры «2 сентября 1945 года» заменить словами и цифрами «3 сентября 1945 года»;

приложение 4 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему постановлению;

приложение 5 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему постановлению;

Форму удостоверения лицам, родившимся в период с 3 сентября 1927 года по 2 сентября 1945 года («дети войны») (приложение 7), утвержденную указанным постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

По поручению Губернатора области
первый заместитель
Губернатора области,
председатель Правительства области **А.В. Кольцов**

Приложение 1
к постановлению
Правительства области
от 16.11.2020 № 1326

«Приложение 1
к Порядку

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении ежемесячной денежной выплаты

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающий(ая) по адресу: _____,
(указывается адрес фактического проживания)
сведения о регистрации по месту жительства: _____
_____,
(указываются на основании записи в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
сведения о регистрации (учете) по месту пребывания _____
_____,
(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию (учет) по месту пребывания)
телефон: _____,
паспорт:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату

Категория получателя (нужное отметить знаком «v»)		1. Ветеран труда
		2. Ветеран военной службы
		3. Труженик тыла
		4. Реабилитированный

		5. Пострадавший от политических репрессий
		6. Участник вооруженных конфликтов
		7. Вытегорский минер
		8. Ветеран труда Вологодской области
		9. Лица, родившиеся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»)

Получателем ежемесячной денежной выплаты по другому основанию не являюсь (являюсь) (ненужное зачеркнуть).

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для назначения ежемесячной денежной выплаты, сообщаю следующие данные:

документ, подтверждающий право на получение ежемесячной денежной выплаты (удостоверение), выдан _____;

(указать, когда и кем выдан документ)

пенсия назначена с _____;

(указать дату назначения пенсии и полное наименование органа, назначившего пенсию)

наименование уполномоченного органа (организации), ранее предоставляющего ежемесячную денежную выплату (указать при изменении места жительства (места пребывания), _____

_____.

(указать наименование субъекта Российской Федерации, населенного пункта)

Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату _____.

(номер счета и наименование кредитной организации или индекс отделения связи)

Обязуюсь письменно сообщить в КУ ВО «Центр социальных выплат» в течение 5 рабочих дней о наступлении случаев, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты (выезд за пределы Вологодской области на постоянное место жительства; утрата права на ежемесячную денежную выплату в соответствии с законом области), либо об изменении фамилии, имени, отчества, паспортных данных, номера счета, указанных в заявлении.

«__»_____ 20__ г. _____

(подпись заявителя)

«__»_____ 20__ г. № _____ _____

(дата и номер регистрации заявления) (подпись специалиста)»

Приложение 2
к постановлению
Правительства области
от 16.11.2020 № 1326

«Приложение 2
к Порядку

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»
от

_____
(фамилия, имя, отчество представителя,

_____
реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении ежемесячной денежной выплаты

Прошу назначить _____,
(фамилия, имя, отчество гражданина-доверителя, подопечного)
проживающему(ей) по адресу: _____,
(указывается адрес фактического проживания)
сведения о регистрации по месту жительства: _____
(указываются на основании записи в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
сведения о регистрации (учете) по месту пребывания _____
_____,
(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию (учет) по месту пребывания)

телефон: _____,
паспорт:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

ежемесячную денежную выплату

Категория получателя (нужное отметить знаком «v»)		1. Ветеран труда
		2. Ветеран военной службы
		3. Труженик тыла
		4. Реабилитированный
		5. Пострадавший от политических ре-

		прессий
		6. Участник вооруженных конфликтов
		7. Вытегорский минер
		8. Ветеран труда Вологодской области
		9. Лица, родившиеся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»)

Получателем ежемесячной денежной выплаты по другому основанию не является (является) (ненужное зачеркнуть).

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений,
необходимых для назначения ежемесячной денежной выплаты, сообщаю следующие данные:
документ, подтверждающий право на получение ежемесячной денежной выплаты (удостоверение), выдан_____
_____;
(указать, когда и кем выдан документ)
пенсия назначена с _____;
(указать дату назначения пенсии и полное наименование органа, назначившего пенсию)
наименование уполномоченного органа (организации), ранее предоставляющего ежемесячную денежную выплату (указать при изменении места жительства (места пребывания), _____
_____.
(указать наименование субъекта Российской Федерации, населенного пункта)

Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату:
_____.
(номер счета и наименование кредитной организации или индекс отделения связи)

«__»_____ 20__ г. _____
(подпись представителя заявителя)

«__»_____ 20__ г. № _____ _____»
(дата и номер регистрации заявления) (подпись специалиста)

Приложение 3
к постановлению
Правительства области
от 16.11.2020 № 1326
«Приложение 1
к Порядку

Образец

В Департамент социальной защиты населения
Вологодской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающий(ая) по адресу: _____
(указывается адрес фактического проживания)
сведения о регистрации по месту жительства: _____
(указываются на основании записи
_____,
в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
сведения о регистрации (учете) по месту пребывания _____
(указываются на основании
_____
документа, подтверждающего регистрацию (учет) по месту пребывания)
телефон: _____,
паспорт:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

прошу выдать мне удостоверение лица, родившегося в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»).

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____.
2. _____.
3. _____.

Для направления межведомственного запроса для предоставления сведений, необходимых для выдачи удостоверения, сообщаю, что получаю пенсию в

_____
(указать наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации
_____.
или пенсионной службы иных ведомств в Вологодской области, выплачивающих пенсию)

«___»_____ 20___г. Подпись заявителя _____
(дата подачи заявления)

«___»_____ 20___г. Подпись специалиста КУ
(дата приема заявления) «Центр социальных выплат»
(многофункционального центра) _____»

Приложение 4
к постановлению
Правительства области
от 16.11.2020 № 1326

«Приложение 2
к Порядку

Образец

В Департамент социальной защиты населения
Вологодской области
от _____
(фамилия, имя, отчество представителя,
_____
реквизиты документа, подтверждающего
_____
полномочия представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать удостоверение лица, родившегося в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»), _____
_____,
(фамилия, имя, отчество гражданина - доверителя/подопечного)
проживающему(ей) по адресу:
_____,
(указывается адрес фактического проживания)
сведения о регистрации по месту жительства: _____
(указываются на основании записи
_____,
в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
сведения о регистрации (учете) по месту пребывания _____
(указываются на основании
_____,
документа, подтверждающего регистрацию (учет) по месту пребывания)
телефон: _____,
паспорт:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

К заявлению прилагаю следующие документы:
1. _____
2. _____
3. _____

Для направления межведомственного запроса для предоставления сведений, необходимых для выдачи удостоверения, сообщаю, что

_____

(фамилия, имя, отчество гражданина - доверителя/подопечного)

получает пенсию в _____

(указать наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации

_____.

или пенсионной службы иных ведомств в Вологодской области, выплачивающих пенсию)

«___»_____ 20__ г. Подпись заявителя _____

(дата подачи заявления)

«___»_____ 20__ г. Подпись специалиста КУ

(дата приема заявления) «Центр социальных выплат»

(многофункционального центра) _____»

Приложение 5
к постановлению
Правительства области
от 16.11.2020 № 1326

«Приложение 4
к Порядку

Образец

В Департамент социальной защиты населения
Вологодской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающий(ая) по адресу: _____,
(указывается адрес фактического проживания)
сведения о регистрации по месту жительства: _____
(указываются на основании записи
_____,
в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
сведения о регистрации (учете) по месту пребывания _____
(указываются на основании
_____,
документа, подтверждающего регистрацию (учет) по месту пребывания)
телефон: _____,
паспорт:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

прошу заменить удостоверение (выдать дубликат удостоверения) лица (ненужное
зачеркнуть), родившегося в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»).

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____.
2. _____.
3. _____.

Для направления межведомственного запроса для предоставления сведений, необходимых для замены удостоверения в связи с изменением фамилии, имени, отчества (ненужное зачеркнуть), сообщаю следующие данные:

_____
(указать серию, номер, дату выдачи свидетельства о смене фамилии (имени, отчества),

_____

свидетельства о регистрации (расторжении) брака; наименование территориального

_____.

органа записи актов гражданского состояния, выдавшего свидетельство)

Поясняю об обстоятельствах утраты ранее выданного удостоверения _____

_____

(заполняется в случае утраты удостоверения)

_____.

«___»_____ 20__ г. Подпись заявителя _____

(дата подачи заявления)

«___»_____ 20__ г. Подпись специалиста КУ

(дата приема заявления) «Центр социальных выплат»

(многофункционального центра) _____»

Приложение 6
к постановлению
Правительства области
от 16.11.2020 № 1326

«Приложение 5
к Порядку

Образец

В Департамент социальной защиты населения
Вологодской области
от _____
(фамилия, имя, отчество представителя,
_____
реквизиты документа, подтверждающего
_____
полномочия представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу заменить удостоверение (выдать дубликат удостоверения) лица (ненужное зачеркнуть), родившегося в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»),

_____,
(фамилия, имя, отчество гражданина - доверителя/подопечного)
проживающему(ей) по адресу:

_____,
(указывается адрес фактического проживания)
сведения о регистрации по месту жительства: _____
(указываются на основании записи

_____,
в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
сведения о регистрации (учете) по месту пребывания _____
(указываются на основании

_____
документа, подтверждающего регистрацию (учет) по месту пребывания)
телефон: _____,
паспорт:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____

Для направления межведомственного запроса для предоставления сведений, необходимых для замены удостоверения в связи с изменением доверителем/подопечным фамилии, имени, отчества (ненужное зачеркнуть),
сообщаю следующие данные _____
(указать серию, номер, дату выдачи свидетельства о смене

_____
фамилии (имени, отчества), свидетельства о регистрации (расторжении) брака)
наименование _____.
(территориального органа записи актов гражданского состояния, выдавшего свидетельство)

Поясняю об обстоятельствах утраты ранее выданного удостоверения ___
_____
(заполняется в случае утраты удостоверения)

_____
_____.

«___»_____ 20__ г. Подпись заявителя _____
(дата подачи заявления)

«___»_____ 20__ г. Подпись специалиста КУ
(дата приема заявления) «Центр социальных выплат»
(многофункционального центра) _____»

Приложение 7
к постановлению
Правительства области
от 16.11.2020 № 1326

«УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства области
от 19.09.2005 № 1019
(приложение 7)

ФОРМА УДОСТОВЕРЕНИЯ ЛИЦАМ, РОДИВШИМСЯ В ПЕРИОД С 3 СЕНТЯБРЯ 1927 ГОДА ПО 3 СЕНТЯБРЯ 1945 ГОДА («ДЕТИ ВОЙНЫ»), ЕГО ОПИСАНИЕ И ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ

I. ФОРМА УДОСТОВЕРЕНИЯ
лицам, родившимся в период с 3 сентября 1927 года
по 3 сентября 1945 года («дети войны»)

1. Лицевая сторона удостоверения



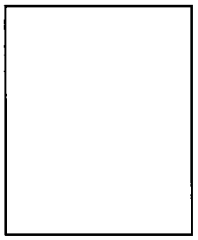
2. Внутренние стороны удостоверения
Левая сторона

_____

(наименование органа, выдавшего удостоверение)

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Серия _____ № _____



_____

фамилия

_____

имя

_____

отчество

М.П. _____

личная подпись

Правая сторона

Предъявитель настоящего удостоверения имеет право на меры социальной поддержки, установленные законодательством Вологодской области для лиц, родившихся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»)

_____

_____

УДОСТОВЕРЕНИЕ БЕССРОЧНОЕ
ДЕЙСТВИТЕЛЬНО НА ТЕРРИТОРИИ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Дата выдачи «____» _____ 20___ года

М.П.

_____

подпись руководителя органа, выдавшего удостоверение

II. Описание и технические условия изготовления бланка удостоверения

1. Бланк удостоверения размером 10 х 7 см изготавливается из ледерина или ПВХ красного цвета. На лицевой стороне имеется надпись «УДОСТОВЕРЕНИЕ».

2. Внутренние стороны удостоверения:

Левая сторона:

в верхней части - 1 пустая строка, под строкой - надпись «наименование органа, выдавшего удостоверение»;

ниже - надпись «УДОСТОВЕРЕНИЕ», под ней - надпись «Серия _____ № _____»;

ниже - пустая строка с надписью под ней «фамилия»;

ниже - пустая строка с надписью под ней «имя»;

ниже - пустая строка с надписью под ней «отчество»;

в левом нижнем углу - место для фотографии размером 3 х 4 см, справа от него - место для печати;

в правом нижнем углу - пустая строка с надписью под ней «личная подпись».

Правая сторона:

в верхней части - надпись «Предъявитель настоящего удостоверения имеет право на меры социальной поддержки, установленные законодательством Вологодской области для лиц, родившихся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»)»;

ниже – 2 пустые строки;

ниже – надпись

«УДОСТОВЕРЕНИЕ БЕССРОЧНОЕ
ДЕЙСТВИТЕЛЬНО НА ТЕРРИТОРИИ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ»

ниже – надпись «Дата выдачи «___» _____ 20___ года»;

в левом нижнем углу - место для печати;

ниже - строка с надписью под ней «подпись руководителя органа, выдавшего удостоверение».»