

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

09.06.2025

№ 04-61

Санкт-Петербург

О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения»

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством, а также на основании пунктов 3.12, 3.29 Положения о комитете по социальной защите населения Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 25 декабря 2007 года № 337, п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения» изменения согласно приложению к настоящему приказу.
2. Настоящий приказ вступает в силу с даты его официального опубликования.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя председателя комитета по социальной защите населения Ленинградской области.

Председатель комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области



А.Е. Толмачева

Государственный регистрационный номер:	04-61
Дата государственной регистрации:	09.06.2025

Приложение
к приказу комитета по
социальной защите населения
Ленинградской области
от 09.06.2025 года № 04-61

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении
административных регламентов предоставления на территории Ленинградской
области государственных услуг в сфере социальной защиты населения»

В приложении 21 (Административный регламент предоставления на
территории Ленинградской области государственной услуги по назначению
материнского капитала):

1. Пункт 1.2.2 изложить в следующей редакции:

«1.2.2. физическое лицо (далее - заявитель) из числа граждан Российской Федерации, имеющих место жительства на территории Ленинградской области, при реализации права на предоставление материнского капитала в целях, установленных постановлением Правительства Ленинградской области от 17.05.2024 № 308 «О региональном материнском капитале в связи с рождением первого и(или) второго ребенка»:

мать, родившая в период с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 года первого ребенка в возрасте до 27 лет включительно (далее - женщина, родившая первого ребенка);

мать, родившая в период с 1 января 2025 года по 31 декабря 2030 года первого ребенка в возрасте до 30 лет включительно (далее - женщина, родившая первого ребенка);

мать, родившая в период с 1 января 2024 года по 31 декабря 2024 года второго ребенка в возрасте до 30 лет включительно (далее - женщина, родившая второго ребенка);

мать, родившая в период с 1 января 2025 года по 31 декабря 2030 года второго ребенка в возрасте до 35 лет включительно (далее - женщина, родившая второго ребенка);

отец, являющийся единственным родителем первого и(или) второго ребенка в случае:

- а) смерти женщины, родившей первого и(или) второго ребенка;
- б) объявления женщины, родившей первого и(или) второго ребенка, умершей;
- в) признания женщины, родившей первого и(или) второго ребенка, безвестно отсутствующей, недееспособной (ограниченно дееспособной).

Представлять интересы заявителя имеют право от имени физических лиц (далее - представитель заявителя):

законные представители недееспособных или не полностью дееспособных заявителей;

уполномоченные лица, действующие в силу полномочий, основанных на доверенности, оформленной в соответствии с действующим законодательством и подтверждающей наличие у представителя прав действовать от лица заявителя.»;

в пункте 1.3:

в абзаце четвертом слова «<http://social.lenobl.ru/>» заменить словами «<https://kszn.lenobl.ru/>»;

в абзаце пятом слова «<http://mfc47.ru/>» заменить словами «<https://mfc47.ru/>»;

абзац пятый пункта 1.6 изложить в следующей редакции:

«Сведения о ходе предоставления государственной услуги, результаты предоставления государственной услуги направляются для размещения в личном кабинете заявителя на ПГУ ЛО либо ЕПГУ вне зависимости от способа обращения заявителя за предоставлением государственной услуги, а также от способа предоставления заявителю результатов предоставления государственной услуги.»;

в абзаце втором пункта 2.5 слова «<http://social.lenobl.ru/>» заменить словами «<https://kszn.lenobl.ru/>»;

в пункте 3.3.1 слова «усиленной квалифицированной» заменить словом «простой»;

в пункте 6.1 последнее предложение исключить;

абзац третий пункта 6.3 изложить в следующей редакции:

«Работник МФЦ, ответственный за выдачу документов, полученных от ЦСЗН по результатам рассмотрения представленных заявителем документов, не позднее одного дня с даты их получения от ЦСЗН сообщает заявителю о принятом решении по телефону (с записью даты и времени телефонного звонка, посредством автоинформирования по телефону, либо посредством СМС-информирования или информирования по электронной почте, или посредством автоинформирования через социальную сеть "ВКонтакте"), а также о возможности получения документов в МФЦ.».

2. Приложение 1 (Заявление о предоставлении государственной услуги (форма) изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к административному регламенту
предоставления на территории
Ленинградской области государственной
услуги по назначению материнского капитала

форма

В

(наименование ЦСЗН)

от заявителя

(фамилия, имя, отчество, заполняется заявителем)

от представителя заявителя

(фамилия, имя, отчество, заполняется представителем
заявителя от имени заявителя)

(указать фамилию, имя, отчество заявителя)

Реквизиты документа (паспорт)

серия, N, дата выдачи, код подразделения

Адрес места жительства заявителя в Ленинградской области

(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом,
корпус, квартира)

Последний адрес проживания до переезда в Ленинградскую
область

(заполняется в случае переезда)

(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом,
корпус, квартира)

страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) -
при наличии

телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении государственной услуги

Прошу предоставить материнский капитал в связи с рождением

(очередность рождения (усыновления) ребенка)

(фамилия, имя, отчество, дата рождения (усыновления) ребенка)

(фамилия матери, которая была при рождении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на материнский капитал)

Статус заявителя

(мать, отец, ребенок)

Сведения о перемене имени членов семьи: изменял(а)/не изменил(а).

Сведения о заключении/расторжении брака членов семьи (номер и дата актовой записи, орган ЗАГС):

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Паспорт гражданина РФ <*>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	

<*> В случае обращения представителя заявителя, имеющего иной документ, удостоверяющий личность, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа.

Сведения о детях (по очередности рождаемости (усыновления)):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Пол	Реквизиты свидетельства о рождении	Число, месяц, год рождения	Место рождения	Гражданство	СНИЛС (при наличии)
1							
2							
3							

4							
5							

Сообщаю, что все члены семьи получают следующие виды доходов:

N п/п	Вид полученного дохода	Отметить, если имеется данный вид дохода (указать слово "да")
1	Доходы, полученные от трудовой деятельности	
2	Денежное довольствие	
3	Выплаты социального характера (пенсии, пособия, стипендии и пр.)	
4	Иные полученные доходы, всего:	
	в том числе:	
4.1	Доходы, полученные от предпринимательской деятельности	
4.2	Доходы, полученные от личного подсобного хозяйства	
4.3	Полученные алименты	
4.4	Доходы, полученные от собственности, в том числе от сдачи имущества в аренду, продажи имущества	

Прошу исключить из общей суммы дохода выплаченные алименты в сумме _____ руб.
_____ коп., удерживаемые по:

(основание для удержания алиментов, Ф.И.О. лица, в пользу которого производятся удержания)

Сообщаю сведения об отце (о матери) ребенка:

Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	СНИЛС	Документ, удостоверяющий личность, серия документа, номер документа, дата выдачи документа, код подразделения <1>	Адрес регистрации по месту жительства, дата регистрации

 <1> В случае обращения представителя заявителя, имеющего иной документ, удостоверяющий личность, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа.

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа	Количество документов

Просим поставить отметку(и) "V":

	имею статус многодетной семьи Ленинградской области
--	---

Прошу направить средства (часть средств) материнского капитала на:

№ п/п	Цель направления средств	Сумма, руб.	с Порядком ознакомлен(а) (подпись)
1	улучшение жилищных условий на территории Ленинградской области, в т.ч.:		
1.1	приобретение (строительство, реконструкция) жилого помещения		
1.2	ремонт, инженерно-техническое обеспечение жилого помещения		
1.3	приобретение земельных участков		
2	получение образования (образовательных услуг) ребенком (детьми), услуг по присмотру и уходу за детьми		
2.1	получение профессионального образования, профессионального обучения и дополнительного профессионального образования		
3	получение ребенком (детьми) платных медицинских услуг, в том числе приобретение дорогостоящих лекарственных препаратов для медицинского применения ребенком (детьми)		
4	получение платных медицинских		

	стоматологических услуг		
5	на лечение, реабилитацию и абилитацию ребенка-инвалида		
6	приобретение санаторно-курортных путевок по медицинским показаниям и проезд к месту лечения и обратно в пределах Российской Федерации		
7	на приобретение транспортного средства (в том числе погашение основного долга и уплаты процентов по кредиту (займу) на приобретение транспортного средства)		
8	приобретение сельскохозяйственных животных, пчел и птицы, техники для личного подсобного хозяйства		
9	приобретение товаров детского ассортимента и продуктов детского питания посредством электронного сертификата<2>		

Средствами материнского капитала ранее:

(указать - распоряжался(-лась)/не распоряжался(-лась))

Настоящим заявлением подтверждаю:

родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на предоставление материнского капитала:

(указать - не лишался(-лась)/лишался(-лась))

умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности, в отношении своего ребенка (детей):

(указать - не совершал (не совершала)/совершал (совершала))

решение об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на предоставление материнского капитала:

(указать - не принималось/принималось)

решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на предоставление материнского капитала:

(указать - не принималось/принималось)

решение об отобрании ребенка, в связи с рождением которого возникло право на предоставление материнского капитала:

(указать - не принималось/принималось)

Денежные средства прошу перечислять (заполнить нужные реквизиты):

1) в случае компенсации понесенных расходов в соответствии с Порядком:

☐ Денежные средства прошу выплачивать на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы "Мир", открытый в кредитной организации

Или:

☐ Денежные средства прошу выплачивать через почтовое отделение, которое обслуживает население по моему месту жительства (указать адрес или номер почтового отделения)

2) в случае безналичного перечисления денежных средств физическим (юридическим) лицам, с которыми заявитель и(или) его супруг заключили договор (сделку) в соответствии с Порядком:

Наименование организации либо Ф.И.О. физического лица:
Почтовый адрес
ИНН
БИК
КПП
Банк получателя
Р/счет
К/счет

3) для целей приобретения товаров детского ассортимента и продуктов детского питания посредством электронного сертификата:

☐ Денежные средства прошу выплачивать на банковскую карту национальной платежной системы "Мир": _____
(номер банковской карты)

<input type="checkbox"/>	Прошу изменить реквизиты банковской карты и(или) иные идентифицирующие реквизиты, в соответствии с которыми меры социальной поддержки предоставляются в виде электронного сертификата
<input type="checkbox"/>	Прошу изменить способ предоставления ранее назначенной меры социальной поддержки в виде электронного сертификата на денежную форму

Подтверждаю, что сведения, сообщенные мной в настоящем заявлении, точны и исчерпывающи.

Согласен(а) на запрос документов (сведений), необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и).

Предупрежден(а) о том, что:

при предоставлении заведомо ложных и(или) недостоверных сведений, а также при умолчании о фактах, влекущих отказ в предоставлении, прекращение предоставления мер(ы) социальной поддержки, предусмотрена уголовная ответственность статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации;

при запросе документов (сведений) ЦСЗН, необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и), вопрос предоставления государственных(ой) услуг(и) будет рассмотрен после получения сведений и о возможности представления таких документов (сведений) по собственной инициативе;

при наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера мер(ы) социальной поддержки либо прекращение ее предоставления (например: перемена места жительства; изменение номера банковского счета, персональных данных, состава семьи), необходимо известить ЦСЗН через МФЦ либо ПГУ ЛО либо ЕПГУ не позднее чем в месячный со дня наступления соответствующих обстоятельств.

Уведомлен(а) о том, что возврат излишне выплаченных средств производится добровольно, в противном случае излишне выплаченные средства взыскиваются в судебном порядке.

_____ (подпись заявителя (представителя заявителя))

Результат рассмотрения заявления прошу также (поставить отметку "V"):

☐

выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу <*>: Ленинградская область,

☐

направить по электронной почте, указать электронный адрес:

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы заявителя
(представителя заявителя))

_____ (дата)

<*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящийся по другому адресу.

<2> В случае рождения третьего и(или) последующих детей с 1 января 2025 года и если запись акта о рождении третьего и(или) последующего ребенка произведена в органах записи актов гражданского состояния Ленинградской области либо в государственном бюджетном учреждении Ленинградской области «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг».

Заполняется специалистом МФЦ:

Специалистом МФЦ удостоверен факт собственноручной подписи заявителя (представителя заявителя) в заявлении

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы специалиста)

_____ (дата)

Заявление зарегистрировано
в ЦСЗН

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы
специалиста)»