

## ПЕРЕЧЕНЬ

### административных процедур, осуществляемых учреждением «Центр социального обслуживания населения Центрального района г. Гомеля» по заявлениям граждан

Наименование административной процедуры	Государственный орган, иная организация, а также межведомственная и другая комиссия, к компетенции которых относится осуществление административной процедуры (уполномоченный орган)	Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры	Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры	Максимальный срок осуществления административной процедуры	Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры	Адрес организации, ответственные исполнители, время приема
1	2	3	4	5	6	7
3.15. Выдача удостоверения многодетной семьи	местный исполнительный и распорядительный орган	заявление  паспорта или иные документы, удостоверяющие личность родителей  свидетельство о заключении брака – для лиц, состоящих в браке  копия решения суда о расторжении брака либо свидетельство о расторжении брака или иной документ, подтверждающий категорию неполной семьи, - для неполных семей	бесплатно	15 дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 1 месяц	на срок до даты наступления обстоятельства, влекущего утрату семьей статуса многодетной	<b>Прием заявлений</b> заинтересованных лиц осуществляется <b>службой "Одно окно"</b> администрации Центрального района г.Гомеля: пр.Ленина, д.32, телефоны: 53-64-85, 51-18-54; <b>режим работы:</b> понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00 вторник, четверг 11.00-20.00; суббота 9.00 - 13.00; без перерыва на обед;

		свидетельства о рождении несовершеннолетних детей (для иностранных граждан и лиц без гражданства, которым предоставлен статус беженца в Республике Беларусь, – при наличии таких свидетельств)				выходной день - воскресенье. <b>Ответственные специалисты</b> учреждения «Центр социального обслуживания населения Центрального района г.Гомеля» по осуществлению административной процедуры: специалист по социальной работе Теленченко Наталья Александровна, г.Гомель, ул.Портовая, 14, кабинет №4, телефон 34-57-38; приемное время: понедельник - пятница 8.30-13.00, 14.00-17.30; в случае отсутствия – заведующий отделением Карабатова Надежда Сергеевна, кабинет №4, телефон 34-57-38
2.33. Принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной адресной социальной помощи в виде:						
2.33.1. ежемесячно и (или) единовременного социальных	постоянно действующая комиссия, созданная районным (городским)	заявление паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя и членов его семьи (для несовершеннолетних детей в возрасте до 14 лет – при его наличии), справка об освобождении –	бесплатно	5 рабочих дней со дня подачи заявления, а в случае запроса	единовременно – при предоставлении единовременного	<b>Прием заявлений</b> заинтересованных лиц осуществляется <b>службой "Одно окно"</b> администрации Центрального района г. Гомеля: пр.Ленина, д.

<p>пособий</p>	<p>исполнительным комитетом (местной администрации района в городе)</p>	<p>для лиц, освобожденных из мест лишения свободы</p> <p>свидетельство о рождении ребенка – для лиц, имеющих детей в возрасте до 18 лет (для иностранных граждан и лиц без гражданства, которым предоставлены статус беженца или убежище в Республике Беларусь, – при его наличии)</p> <p>свидетельство об установлении отцовства – для женщин, родивших детей вне брака, в случае, если отцовство установлено</p> <p>свидетельство о заключении брака – для лиц, состоящих в браке (для иностранных граждан и лиц без гражданства, которым предоставлены статус беженца или убежище в Республике Беларусь, – при его наличии)</p> <p>копия решения суда о расторжении брака или свидетельство о расторжении брака – для лиц, расторгнувших брак</p> <p>выписка из решения суда об усыновлении (удочерении) – для лиц, усыновивших (удочеривших) ребенка, не указанных в качестве родителя (родителей) ребенка в свидетельстве о рождении ребенка</p> <p>копия решения местного исполнительного и распорядительного органа об установлении опеки – для лиц, назначенных опекунами ребенка</p> <p>удостоверение инвалида – для инвалидов</p>		<p>документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 5 рабочих дней после получения последнего документа, необходимого для предоставления государственной адресной социальной помощи</p>	<p>социального пособия</p> <p>от 1 до 12 месяцев – при предоставлении ежемесячно социального пособия</p>	<p>32, телефоны 53-64-85, 51-18-54;</p> <p><b>режим работы:</b>  понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00,  вторник, четверг 11.00 - 20.00;  суббота 9.00 - 13.00;  без перерыва на обед;  выходной день - воскресенье.</p> <p><b>На альтернативной основе прием заявлений</b>  осуществляется учреждением «Центр социального обслуживания населения Центрального района г.Гомеля»: г.Гомель, ул.Ирининская, 9;  специалист по социальной работе Мельникова Людмила Яковлевна, кабинет №11, телефон 34-20-23,</p> <p><b>приемное время:</b>  понедельник – пятница 8.00-13.00, 14.00-17.30;  в случае отсутствия - специалист по социальной работе Нахимова Марина Федоровна, кабинет №11, телефон 34-20-23</p>
----------------	---	---	--	--	--	---

		<p>удостоверение ребенка-инвалида – для детей-инвалидов</p> <p>трудовая книжка (при ее наличии) – для неработающих граждан и неработающих членов семьи (выписка (копия) из трудовой книжки или иные документы, подтверждающие занятость, – для трудоспособных граждан)</p> <p>сведения о полученных доходах каждого члена семьи за 12 месяцев, предшествующих месяцу обращения (для семей (граждан), в которых член семьи (гражданин) уволен с работы (службы) в связи с ликвидацией организации, прекращением деятельности индивидуального предпринимателя, нотариуса, осуществляющего нотариальную деятельность в нотариальном бюро, прекращением деятельности филиала, представительства или иного обособленного подразделения организации, расположенных в другой местности, сокращением численности или штата работников, – за 3 месяца, предшествующих месяцу обращения), кроме сведений о размерах пенсий с учетом надбавок, доплат и повышений, пособий по уходу за инвалидами I группы либо лицами, достигшими 80-летнего возраста, пособий, выплачиваемых согласно Закону Республики Беларусь от 29 декабря 2012 г. № 7-3 «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей» (за исключением пособия женщинам, ставшим на учет в организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности, и пособия в связи с рождением ребенка), которые выплачиваются и приобщаются к</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>материалам дела органами по труду, занятости и социальной защите</p> <p>договор о подготовке специалиста с высшим образованием, специалиста (рабочего) со средним специальным образованием, рабочего (служащего) с профессионально-техническим образованием на платной основе – для студентов, получающих образование на платной основе с привлечением кредита на льготных условиях для оплаты первого высшего образования или за счет средств юридических лиц, а также физических лиц, ведущих с ними раздельное хозяйство</p> <p>договор ренты и (или) пожизненного содержания с иждивением – для граждан, заключивших указанный договор</p> <p>договор найма жилого помещения – для граждан, сдававших по договору найма жилое помещение в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу обращения (для граждан, уволенных с работы (службы) в связи с ликвидацией организации, прекращением деятельности индивидуального предпринимателя, нотариуса, осуществляющего нотариальную деятельность в нотариальном бюро, прекращением деятельности филиала, представительства или иного обособленного подразделения организации, расположенных в другой местности, сокращением численности или штата работников, – в течение 3 месяцев, предшествующих месяцу обращения)</p>						
2.33.2.	постоянно	заявление	бесплатно	5	рабочих	единовременно	<b>Прием</b>	<b>заявлений</b>

<p>социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников</p>	<p>действующая комиссия, созданная районным (городским) исполнительным комитетом (местной администрации района в городе)</p>	<p>паспорт или иной документ, удостоверяющий личность (в отношении детей-инвалидов в возрасте до 14 лет – паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и (или) полномочия их законных представителей)</p> <p>удостоверение инвалида – для инвалидов I группы</p> <p>удостоверение ребенка-инвалида – для детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, имеющих IV степень утраты здоровья</p> <p>свидетельство о рождении ребенка – при приобретении подгузников для ребенка-инвалида</p> <p>документы, подтверждающие расходы на приобретение подгузников, установленные в соответствии с законодательством, с обязательным указанием наименования приобретенного товара в Республике Беларусь</p> <p>индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида или индивидуальная программа реабилитации, абилитации ребенка-инвалида или заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о нуждаемости в подгузниках</p> <p>удостоверение на право</p>		<p>дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 5 рабочих дней после получения последнего документа, необходимого для предоставления государственной адресной социальной помощи</p>	<p>нно</p>	<p>заинтересованных лиц осуществляется службой "Одно окно" администрации Центрального района г. Гомеля: пр.Ленина, д. 32, телефоны: 53-64-85, 51-18-54</p> <p><b>режим работы:</b> понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00, вторник, четверг 11.00 - 20.00; суббота 9.00 - 13.00; без перерыва на обед; выходной день- воскресенье.</p> <p><b>На альтернативной основе прием заявлений</b> осуществляется учреждением «Центр социального обслуживания населения Центрального района г.Гомеля»: ул.Портовая, 14; специалист по социальной работе Шаповалова Алина Олеговна, кабинет №4, телефон 34-57-38,</p> <p><b>приемное время:</b> понедельник-пятница: 8.00-13.00, 14.00-17.30; в случае отсутствия - заведующий отделением социальной поддержки населения Карабатова Надежда Сергеевна, кабинет №4, телефон 34-57-38.</p>
--	--	--	--	---	------------	--

		представления интересов подопечного, доверенность, оформленная в порядке, установленном гражданским законодательством, документ, подтверждающий родственные отношения, – для лиц, представляющих интересы инвалида I группы				
2.33.4. обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни	постоянно действующая комиссия, созданная районным (городским) исполнительным комитетом (местной администрацией района в городе)	заявление  паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя и членов его семьи (для несовершеннолетних детей в возрасте до 14 лет – при его наличии)  выписка из медицинских документов ребенка с рекомендациями врача-педиатра участкового (врача-педиатра, врача общей практики) по рациону питания ребенка  свидетельство о рождении ребенка – для лиц, имеющих детей в возрасте до 18 лет (для иностранных граждан и лиц без гражданства, которым предоставлены статус беженца или убежище в Республике Беларусь, – при его наличии)  свидетельство о заключении брака (для иностранных граждан и лиц без гражданства, которым предоставлены статус беженца или убежище в Республике Беларусь, – при его наличии)  копия решения суда о расторжении	бесплатно	5 рабочих дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 5 рабочих дней после получения последнего документа, необходимого для предоставления государственной адресной социальной помощи	на каждые 6 месяцев до достижения ребенком возраста двух лет	<b>Прием заявлений</b> заинтересованных лиц осуществляется <b>службой "Одно окно"</b> администрации Центрального района г. Гомеля: , пр.Ленина, д. 32, телефоны: 53-64-85, 51-18-54; <b>режим работы:</b> понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00; вторник, четверг 11.00 - 20.00; суббота 9.00-13.00; без перерыва на обед; выходной день- воскресенье. <b>На альтернативной основе прием заявлений</b> осуществляется учреждением «Центр социального обслуживания населения Центрального района г.Гомеля» в управлении социальной защиты администрации Центрального района, г. Гомеля: г.Гомель, ул.Ирининская, 9; специалист по социальной работе Нахимова Марина Федоровна, кабинет №11, телефон 34-20-23,

		<p>брака либо свидетельство о расторжении брака или иной документ, подтверждающий категорию неполной семьи, – для неполных семей</p> <p>выписка из решения суда об усыновлении (удочерении) – для лиц, усыновивших (удочеривших) ребенка, не указанных в качестве родителя (родителей) ребенка в свидетельстве о рождении ребенка</p> <p>копия решения местного исполнительного и распорядительного органа об установлении опеки – для лиц, назначенных опекунами ребенка</p> <p>копия решения суда о признании отцовства, или свидетельство об установлении отцовства (в случае, если отцовство установлено либо признано в судебном порядке), или справка о записи акта о рождении (в случае, если отцовство признано в добровольном порядке)</p> <p>выписка (копия) из трудовой книжки или иные документы, подтверждающие занятость трудоспособного отца в полной семье либо трудоспособного лица, с которым мать не состоит в зарегистрированном браке, но совместно проживает и ведет общее хозяйство</p> <p>договор найма жилого помещения –</p>				<p><b>приемное время:</b>  понедельник - пятница  8.00-13.00, 14.00-17.30;  В случае отсутствия -  специалист по социальной  работе Мельникова Людмила  Яковлевна, кабинет №11,  телефон 34-20-23</p>
--	--	--	--	--	--	---

		<p>для граждан, сдававших по договору найма жилое помещение в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу обращения (для граждан, уволенных с работы (службы) в связи с ликвидацией организации, прекращением деятельности индивидуального предпринимателя, нотариуса, осуществляющего нотариальную деятельность в нотариальном бюро, прекращением деятельности филиала, представительства или иного обособленного подразделения организации, расположенных в другой местности, сокращением численности или штата работников, – в течение 3 месяцев, предшествующих месяцу обращения)</p> <p>договор ренты и (или) пожизненного содержания с иждивением – для граждан, заключивших указанный договор</p> <p>сведения о полученных доходах каждого члена семьи за 12 месяцев, предшествующих месяцу обращения (для семей, в которых трудоспособный отец (трудоспособное лицо, с которым мать не состоит в зарегистрированном браке, но совместно проживает и ведет общее хозяйство) уволен с работы (службы) в связи с ликвидацией организации, прекращением деятельности индивидуального предпринимателя, нотариуса, осуществляющего</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>нотариальную деятельность в нотариальном бюро, прекращением деятельности филиала, представительства или иного обособленного подразделения организации, расположенных в другой местности, сокращением численности или штата работников, – за 3 месяца, предшествующих месяцу обращения), кроме сведений о размерах пенсий с учетом надбавок, доплат и повышений, пособий по уходу за инвалидами I группы либо лицами, достигшими 80-летнего возраста, пособий, выплачиваемых согласно Закону Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей» (за исключением пособия женщинам, ставшим на учет в организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности, и пособия в связи с рождением ребенка), которые выплачиваются и приобщаются к материалам дела органами по труду, занятости и социальной защите, – за исключением семей при рождении и воспитании двойни или более детей</p>				
<p>2.34.1. Принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) денежной компенсации затрат на</p>		<p>заявление</p> <p>паспорт или иной документ, удостоверяющий личность</p> <p>свидетельство о рождении ребенка, паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и (или) полномочия законного представителя ребенка-инвалида в возрасте до 18</p>	бесплатно	10 рабочих дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других		

<p>технические средства социальной реабилитации, приобретенные гражданами самостоятельно</p>		<p>лет, гражданина, признанного в установленном порядке недееспособным, - для детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, детей в возрасте до 18 лет и граждан, признанных в установленном порядке недееспособными</p> <p>индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида или индивидуальная программа реабилитации, абилитации ребенка-инвалида или заключение врачебно-консультационной комиссии</p> <p>удостоверение (свидетельство), вкладыш к удостоверению (свидетельству) единого образца, установленного Правительством Республики Беларусь для каждой категории граждан, указанных в пунктах 9 и 10 Положения о порядке и условиях обеспечения граждан техническими средствами социальной реабилитации органами по труду, занятости и социальной защите, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11 декабря 2007 г. № 1722, а в отношении граждан, имевших право на льготы до 1 января 1992 г., – Правительством СССР, – для граждан, относящихся к этим категориям</p> <p>документы, подтверждающие затраты на приобретение средств реабилитации, платежные документы (в случае отсутствия информации о</p>		<p>государственных органов, иных организаций – 1 месяц</p>		
--	--	---	--	--	--	--

		<p>товаре также товарный чек) юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, место нахождения которых ограничивается территорией Республики Беларусь, с обязательным указанием наименования приобретенных средств реабилитации</p> <p>реквизиты текущего (расчетного) банковского счета в белорусских рублях, с владельца которого не взимается вознаграждение (плата) за осуществление на территории Республики Беларусь и в национальном сегменте глобальной компьютерной сети Интернет операций, включаемых в базовые условия обслуживания, за исключением граждан, отбывающих наказание в исправительных учреждениях</p> <p>реквизиты текущего счета исправительного учреждения, открытого в отделении банка для учета личных денег граждан, отбывающих наказание в исправительных учреждениях, – для граждан, отбывающих наказание в исправительных учреждениях</p>				
4.3. Принятие решения об установлении опеки (попечительства) над совершеннолетним и	районный, городской (городов областного и районного подчинения) исполнительный комитет,	<p>заявление</p> <p>паспорт или иной документ, удостоверяющий личность кандидата в опекуны (попечители)</p> <p>автобиография кандидата в опекуны (попечители)</p>	бесплатно	15 дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от	бессрочно	<p><b>Прием заявлений</b> заинтересованных лиц осуществляется <b>службой “Одно окно”</b> администрации Центрального района г.Гомеля: ул.Билецкого, 10; кабинет 103, телефон 24-98-38; <b>режим работы:</b> понедельник, среда,</p>

назначении опекуна (попечителя)	местная администрация района в городе	одна фотография заявителя размером 30 x 40 мм  медицинская справка о состоянии здоровья кандидата в опекуны (попечители)  документ, подтверждающий наличие основания назначения опеки (попечительства)		других государственных органов, иных организаций – 1 месяц		пятница 8.00 – 17.00 вторник, четверг 11.00 – 20.00; суббота 9.00 – 13.00; <b>Ответственные специалисты учреждения «Центр социального обслуживания населения Центрального района г.Гомеля» по осуществлению административной процедуры, ведению делопроизводства:</b> Специалист по социальной работе Яроцкая Елена Константиновна , г.Гомель, ул.Портовая, 14 кабинет №4, телефон 34-57-38; <b>приемное время:</b> понедельник – пятница 8.30-13.00, 14.00-17.30; Специалист по социальной работе Антоненко Наталья Михайловна , г.Гомель, ул.Портовая, 14 кабинет №4, телефон 34-57-38; понедельник – пятница 8.30-13.00, 14.00-17.30; в случае отсутствия – заведующий отделением Карабатова Надежда Сергеевна, кабинет №4, телефон 34-57-38
4.8. Принятие решения об установлении патронажа (назначении помощника)	районный, городской (городов областного и районного подчинения) исполнительный комитет, местная	заявление лица, нуждающегося в патронаже  письменное согласие лица на осуществление патронажа (назначение его помощником)  медицинская справка о состоянии здоровья лица, давшего согласие на	бесплатно	15 дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других	бессрочно	<b>Прием документов осуществляется службой “Одно окно” администрации Центрального района г.Гомеля:</b> пр.Ленина, 32, телефоны 53-64-85, 51-18-54; <b>режим работы:</b> понедельник, среда, пятница 8.00 – 17.00;

	администрация района в городе	осуществление патронажа (назначение его помощником)		государственных органов, иных организаций – 1 месяц		вторник, четверг 11.00 – 20.00; суббота 9.00 – 13.00; без перерыва на обед; выходной день - воскресенье. <b>Ответственный специалист</b> учреждения «Центр социального обслуживания населения Центрального района г.Гомеля» юрист Коваленко Екатерина Анатольевна, г. Гомель, ул.Портовая, 14, кабинет №7, телефон 34-57-45. <b>Приемное время:</b> понедельник - пятница 8.30-16.50, перерыв 13.00-13.20; в случае отсутствия – заведующий отделением учреждения «Центр социального обслуживания населения Центрального района г.Гомеля» Карабатова Надежда Сергеевна, г.Гомель, ул.Портовая, 14, кабинет №4, телефон 34-57-38
4.11. Принятие решения об освобождении и опекунов, попечителей от выполнения ими своих обязанностей	районный, городской (городов областного и районного подчинения) исполнительный комитет, местная администрация района в городе	заявление паспорт или иной документ, удостоверяющий личность	бесплатно	15 дней со дня подачи заявления	бессрочно	<b>Прием заявлений</b> заинтересованных лиц осуществляется <b>службой “Одно окно”</b> администрации Центрального района г.Гомеля: ул.Билецкого, 10; кабинет 103, телефон 24-98-38; <b>режим работы:</b> понедельник, среда, пятница 8.00 – 17.00 вторник, четверг 11.00 – 20.00; суббота 9.00 – 13.00; <b>Ответственные специалисты</b> учреждения «Центр социального обслуживания

						<p>населения Центрального района г.Гомеля» по осуществлению административной процедуры, ведению делопроизводства: Специалист по социальной работе Яроцкая Елена Константиновна, г.Гомель, ул.Портовая, 14, кабинет №4, телефон 34-57-38; <b>приемное время:</b> понедельник – пятница 8.30-13.00, 14.00-17.30; Специалист по социальной работе Антоненко Наталья Михайловна, г.Гомель, ул.Портовая, 14 кабинет №4, телефон 34-57-38; <b>приемное время:</b> понедельник – пятница 8.30-13.00, 14.00-17.30; в случае отсутствия – заведующий отделением Карабатова Надежда Сергеевна, кабинет №4, телефон 34-57-38</p>
--	--	--	--	--	--	---

Директор

Е.О.Богданович

**Образцы заявлений при осуществлении административной процедуры 4.8.  
Принятие решения об установлении патронажа (назначении попечителя-помощника)**

Главе администрации  
Центрального района г. Гомеля

Гр-на \_\_\_\_\_,  
зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(документ, удостоверяющий личность,

серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу назначить меня попечителем-помощником над \_\_\_\_\_, так как он (она) по  
(указать Ф.И.О.)  
состоянию здоровья нуждается в постоянной посторонней помощи.

Прилагаю документы:

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

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия)

Документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Главе администрации  
Центрального района г. Гомеля

Гр-на \_\_\_\_\_,  
зарегистрированного по адресу

\_\_\_\_\_

(документ, удостоверяющий личность,

серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить \_\_\_\_\_  
(указать Ф.И.О.)

попечителем-помощником, так как я по состоянию здоровья нуждаюсь в  
постоянной посторонней помощи.

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

Документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

**Образцы заявлений при осуществлении административной процедуры 3.15.  
Выдача удостоверения многодетной семьи**

Главе администрации  
Центрального района г. Гомеля

Гр-на \_\_\_\_\_,  
проживающего по адресу

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

(документ, удостоверяющий личность,

серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выдать удостоверение многодетной семьи.  
Сообщаю следующие сведения о семье:

№ п/п	Фамилии, собственные имена, отчества членов семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Место работы (учебы), должность, № и адрес поликлиники

Прилагаю документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

Документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

**Образцы заявлений при осуществлении административной процедуры 3.21  
Выдача дубликата удостоверения многодетной семьи**

Главе администрации  
Центрального района г. Гомеля

Гр-на \_\_\_\_\_,  
проживающего по адресу

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(документ, удостоверяющий личность,

серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выдать дубликат удостоверения многодетной семьи.  
Сообщаю следующие сведения о семье:

№ п/п	Фамилии, собственные имена, отчества членов семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Место работы (учебы), должность, № и адрес поликлиники

Прилагаю документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия)

Документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

**Образцы заявлений при осуществлении административной процедуры 2.33.  
Принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной адресной  
социальной помощи в виде:**

**2.33.1. ежемесячного и (или) единовременного социальных пособий**

«Приложение 1  
к постановлению  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
13.03.2012 № 38  
(в редакции  
постановления  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
23.12.2013 № 127)

Форма

\_\_\_\_\_

(наименование органа по труду, занятости и социальной защите

\_\_\_\_\_

местного исполнительного и распорядительного органа,

\_\_\_\_\_

принимающего решение о предоставлении государственной

\_\_\_\_\_

адресной социальной помощи)

\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

\_\_\_\_\_

заявителя (его законного представителя),

\_\_\_\_\_

регистрация по месту жительства

\_\_\_\_\_

(месту пребывания)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде ежемесячного и (или)  
единовременного социальных пособий**

Прошу предоставить на приобретение продуктов питания, лекарственных средств, одежды, обуви, школьных принадлежностей и на другие нужды для обеспечения нормальной жизнедеятельности, на внесение платы (полностью или частично) за жилищно-коммунальные услуги и (или) платы за пользование жилым помещением государственного жилищного фонда государственную адресную социальную помощь в виде (нужное подчеркнуть):

ежемесячного социального пособия;

единовременного социального пособия в связи с трудной жизненной ситуацией, нарушающей нормальную жизнедеятельность \_\_\_\_\_

(указать, в чем заключается трудная

\_\_\_\_\_.

жизненная ситуация)

Сообщаю следующие сведения:

## РАЗДЕЛ I ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Фамилия \_\_\_\_\_  
Собственное имя \_\_\_\_\_  
Отчество (если таковое имеется) \_\_\_\_\_  
(заявителя)

2. Регистрация по месту жительства (месту пребывания):  
наименование населенного пункта \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_  
дом № \_\_\_\_\_  
квартира № \_\_\_\_\_

3. Место фактического проживания:  
наименование населенного пункта \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_  
дом № \_\_\_\_\_  
квартира № \_\_\_\_\_

4. Домашний телефон \_\_\_\_\_ мобильный телефон \_\_\_\_\_

5. Организация, осуществляющая эксплуатацию жилищного фонда и (или) предоставляющая жилищно-коммунальные услуги \_\_\_\_\_

6. Количество совместно проживающих и ведущих общее хозяйство членов семьи на дату подачи заявления \_\_\_\_\_ человек.

## РАЗДЕЛ II СВЕДЕНИЯ О СОСТАВЕ СЕМЬИ

№ п/п	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) заявителя и членов его семьи	Родственные отношения с заявителем	Дата, месяц, год рождения	Место работы (службы, учебы)

Количество членов семьи, включенных в ее состав \_\_\_\_\_.

## РАЗДЕЛ III СВЕДЕНИЯ О ПОЛУЧЕННЫХ ДОХОДАХ

в период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Вид дохода	Размер полученного дохода, рублей

## РАЗДЕЛ IV НАЛИЧИЕ ИМУЩЕСТВА НА ПРАВЕ СОБСТВЕННОСТИ

Сведения о недвижимом имуществе:

Вид имущества	Место нахождения
Жилые помещения (квартиры, жилые дома), доля общей площади жилого помещения	
Земельные участки	

Сведения о транспортных средствах:

Транспортное средство (кроме мопедов, велосипедов)	Год выпуска	Год приобретения	Примечание

**РАЗДЕЛ V**  
**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О МАТЕРИАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ**

№ п/п	Дополнительные сведения	Да	Нет
1	Сведения о наличии у семьи (гражданина) задолженности по плате за жилищно-коммунальные услуги и (или) плате за пользование жилым помещением государственного жилищного фонда		
2	Сведения о полученных семьей (гражданином) или членами семьи в течение двенадцати (трех) месяцев, предшествующих месяцу обращения:		
2.1	доходов по договорам аренды и (или) пожизненного содержания с иждивением		
2.2	доходов от реализации продукции животноводства (за исключением доходов от сдачи молока)		
2.3	доходов от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства (семян, цветов, многолетних насаждений, меда, огородной продукции, продукционных и демонстрационных животных, продукции звероводства клеточного содержания, птицы, пчел, рыбы, аквариумных рыб и др.)		
2.4	доходов от реализации продуктов промышленной деятельности (охоты, звероводства, рыболовства), зоокормов, сбора дикорастущих трав, ягод, грибов и др.		
2.5	доходов по акциям и других доходов от участия в управлении собственностью организации (дивиденды, проценты, выплаты по долевым паям и др.)		
2.6	доходов от продажи строений, квартир, жилых домов, гаражей, автомобилей и другого имущества		
2.7	денежных средств в результате наследования, дарения, пожертвования и благотворительности		
2.8	социальной (материальной) помощи в виде денежных средств, оказываемой государственными органами и иными организациями (материальной помощи из средств Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, средств общественных организаций и др.)		
3	Сведения о наличии у семьи (за исключением многодетных семей, а также семей, в собственности которых находятся одно жилое помещение (квартира, жилой дом) и доля общей площади жилого помещения) или гражданина в целом в Республике Беларусь в собственности более одного жилого помещения (квартиры, жилого дома)		
4	Сведения о сдаче членами семьи (гражданином) по договору найма (поднайма) жилого помещения		
5	Сведения о получении членами семьи (гражданином) образования на платной основе		
6	Сведения об осуществлении членом семьи (гражданином) за счет собственных средств выездного туризма в течение последних двенадцати месяцев перед датой обращения за назначением ежемесячного социального пособия		
7	Сведения об использовании семьей (гражданином) земельного участка для ведения личного подсобного хозяйства		
8	Сведения о работе членов семьи (гражданина) на условиях неполного рабочего времени в случае установления такого режима по их просьбе		
9	Сведения о возмещении членами семьи (гражданином) расходов по содержанию детей, находящихся на государственном обеспечении		
10	Сведения о наличии у семьи (гражданина) льготы по земельному налогу на земельные участки		
11	Сведения о наличии у семьи (гражданина) льготы по налогу на недвижимость		
12	Сведения о наличии у члена семьи (гражданина) льготы на бесплатное получение лекарств, выдаваемых по рецептам врачей, а также отпускаемых на льготных условиях		
13	Сведения о наличии у члена семьи (гражданина) льготы по плате за пользование квартирным телефоном (кроме международных и междугородных разговоров), за пользование жилым помещением, по его техническому обслуживанию, за коммунальные услуги (горячее и холодное водоснабжение, водоотведение (канализация), газо-, электро-, теплоснабжение, пользование лифтом, вывоз, обезвреживание и переработка твердых коммунальных отходов)		
14	Сведения о наличии у члена семьи (гражданина) льготы по оплате топлива		

Дополнительно сообщая: \_\_\_\_\_

---

---

Прилагаю документы на \_\_\_\_\_ л.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

(подпись заявителя)

Документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

## 2.33.2. социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников

Приложение 2  
к постановлению  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
13.03.2012 № 38  
(в редакции  
постановления  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
23.12.2013 № 127)

Форма

\_\_\_\_\_  
(наименование органа по труду, занятости и социальной защите  
местного исполнительного и распорядительного органа,  
принимающего решение о предоставлении государственной  
адресной социальной помощи)  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)  
заявителя (его законного представителя),  
\_\_\_\_\_  
регистрация по месту жительства  
\_\_\_\_\_  
(месту пребывания)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников

1. Прошу предоставить государственную адресную социальную помощь в виде социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (если таковое имеется) лица,

\_\_\_\_\_  
имеющего право на получение социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников), являющемуся ребенком-инвалидом, имеющим IV степень утраты здоровья (далее – ребенок-инвалид), инвалидом I группы (нужное подчеркнуть).

2. Регистрация по месту жительства (месту пребывания) ребенка-инвалида, инвалида I группы:

наименование населенного пункта \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом № \_\_\_\_\_

квартира № \_\_\_\_\_

3. Место фактического проживания ребенка-инвалида, инвалида I группы:

наименование населенного пункта \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_  
дом № \_\_\_\_\_  
квартира № \_\_\_\_\_

4. Домашний телефон \_\_\_\_\_ мобильный телефон \_\_\_\_\_

Прилагаю документы на \_\_\_\_\_ л.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

### 2.33.3. социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации

Приложение 3  
к постановлению  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
13.03.2012 № 38  
(в редакции  
постановления  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
23.12.2013 № 127)

Форма

\_\_\_\_\_

(наименование органа по труду, занятости и социальной защите

\_\_\_\_\_

местного исполнительного и распорядительного органа,

\_\_\_\_\_

принимающего решение о предоставлении государственной

\_\_\_\_\_

адресной социальной помощи)

\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

\_\_\_\_\_

заявителя (его законного представителя),

\_\_\_\_\_

регистрация по месту жительства

\_\_\_\_\_

(месту пребывания)

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации

1. Прошу предоставить государственную адресную социальную помощь в виде социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (если таковое имеется) лица, имеющего право

\_\_\_\_\_),  
на получение социального пособия на оплату технических средств социальной реабилитации) являющемуся ребенком, нуждающимся по медицинским показаниям в таких средствах (далее – ребенок), инвалидом III группы (нужное подчеркнуть).

2. Регистрация по месту жительства (месту пребывания) ребенка, инвалида III группы:

наименование населенного пункта \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом № \_\_\_\_\_

квартира № \_\_\_\_\_

3. Место фактического проживания ребенка, инвалида III группы:

наименование населенного пункта \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_

дом № \_\_\_\_\_

квартира № \_\_\_\_\_

4. Домашний телефон \_\_\_\_\_ мобильный телефон \_\_\_\_\_

Прилагаю документы на \_\_\_\_\_ л.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

## 2.33.4. обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни

Форма

Приложение 4  
к постановлению  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
13.03.2012 № 38  
(в редакции  
постановления  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь  
23.12.2013 № 127)

\_\_\_\_\_

(наименование органа по труду, занятости и социальной защите

\_\_\_\_\_

местного исполнительного и распорядительного органа,

\_\_\_\_\_

принимающего решение о предоставлении государственной

\_\_\_\_\_

адресной социальной помощи)

\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

\_\_\_\_\_

заявителя (его законного представителя),

\_\_\_\_\_

регистрация по месту жительства

\_\_\_\_\_

(месту пребывания)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни

Прошу предоставить государственную адресную социальную помощь в виде обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни

\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество

\_\_\_\_\_

(если таковое имеется) ребенка (детей), дата рождения)

Сообщаю следующие сведения:

### РАЗДЕЛ I ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Фамилия \_\_\_\_\_  
Собственное имя \_\_\_\_\_  
Отчество (если таковое имеется) \_\_\_\_\_  
(заявителя)

2. Регистрация по месту жительства (месту пребывания):

наименование населенного пункта \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_  
дом № \_\_\_\_\_  
квартира № \_\_\_\_\_

3. Место фактического проживания:

наименование населенного пункта \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_  
дом № \_\_\_\_\_  
квартира № \_\_\_\_\_

4. Домашний телефон \_\_\_\_\_ мобильный телефон \_\_\_\_\_

5. Организация, осуществляющая эксплуатацию жилищного фонда и (или) предоставляющая жилищно-коммунальные услуги \_\_\_\_\_

6. Количество совместно проживающих и ведущих общее хозяйство членов семьи на дату подачи заявления \_\_\_\_\_ человек.

## РАЗДЕЛ II СВЕДЕНИЯ О СОСТАВЕ СЕМЬИ

№ п/п	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) заявителя и членов его семьи	Родственные отношения с заявителем	Дата, месяц, год рождения	Место работы (службы, учебы)

Количество членов семьи, включенных в ее состав \_\_\_\_\_.

## РАЗДЕЛ III СВЕДЕНИЯ О ПОЛУЧЕННЫХ ДОХОДАХ

в период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Вид дохода	Размер полученного дохода, рублей

## РАЗДЕЛ IV НАЛИЧИЕ ИМУЩЕСТВА НА ПРАВЕ СОБСТВЕННОСТИ

Сведения о недвижимом имуществе:

Вид имущества	Место нахождения
Жилые помещения (квартиры, жилые дома), доля общей площади жилого помещения	
Земельные участки	

Сведения о транспортных средствах:

Транспортное средство (кроме мопедов, велосипедов)	Год выпуска	Год приобретения	Примечание

## РАЗДЕЛ V ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О МАТЕРИАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ

№	Дополнительные сведения	Да	Нет

п/п			
1	Сведения о полученных семьей (гражданином) или членами семьи в течение двенадцати (трех) месяцев, предшествующих месяцу обращения:		
1.1	доходов по договорам ренты и (или) пожизненного содержания с иждивением		
1.2	доходов от реализации продукции животноводства (за исключением доходов от сдачи молока)		
1.3	доходов от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства (семян, цветов, многолетних насаждений, меда, огородной продукции, продукционных и демонстрационных животных, продукции звероводства клеточного содержания, птицы, пчел, рыбы, аквариумных рыб и др.)		
1.4	доходов от реализации продуктов промышленной деятельности (охоты, звероводства, рыболовства), зоокормов, сбора дикорастущих трав, ягод, грибов и др.		
1.5	доходов по акциям и других доходов от участия в управлении собственностью организации (дивиденды, проценты, выплаты по долевым паям и др.)		
1.6	доходов от продажи строений, квартир, жилых домов, гаражей, автомобилей и другого имущества		
1.7	денежных средств в результате наследования, дарения, пожертвования и благотворительности		
1.8	социальной (материальной) помощи в виде денежных средств, оказываемой государственными органами и иными организациями (материальной помощи из средств Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, из средств общественных организаций и др.)		
2	Сведения о наличии у семьи (за исключением многодетных семей, а также семей, в собственности которых находятся одно жилое помещение (квартира, жилой дом) и доля общей площади жилого помещения) или гражданина в целом в Республике Беларусь в собственности более одного жилого помещения (квартиры, жилого дома)		
3	Сведения о сдаче членами семьи (гражданином) по договору найма (поднайму) жилого помещения		
4	Сведения об осуществлении членом семьи (гражданином) за счет собственных средств выездного туризма в течение последних двенадцати месяцев перед датой обращения за назначением обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни		
5	Сведения об использовании семьей (гражданином) земельного участка для ведения личного подсобного хозяйства		
6	Сведения о работе членов семьи (гражданина) на условиях неполного рабочего времени в случае установления такого режима по их просьбе		
7	Сведения о наличии у семьи (гражданина) льготы по земельному налогу на земельные участки		
8	Сведения о наличии у семьи (гражданина) льготы по налогу на недвижимость		

Дополнительно сообщая: \_\_\_\_\_

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

Прилагаю документы на \_\_\_\_\_ л.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста, принявшего документы)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ »