

**МИНИСТЕРСТВО**

**СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ**

**И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

(Министерство социального благополучия)

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

ПРИКАЗ

[Дата регистрации] № [Номер документа]-Н

г. Петропавловск-Камчатский

О внесении изменения в приложение к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края от 22.09.2022   
№ 737-п «Об утверждении Порядка предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи)»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приложение к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края от 22.09.2022 № 737-п   
«Об утверждении Порядка предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи)» изменение, изложив его в редакции согласно приложению.

2. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| И.о. Министра социального благополучия и семейной политики Камчатского края | [горизонтальный штамп подписи 1] | Ю.О. Горелова |

Приложение к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа] -п

«Приложение к приказу

Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от 22.09.2022 № 737-п

Порядок предоставления ежемесячной социальной выплаты на

дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям

(иным законным представителям детей многодетной семьи)

1. Настоящий Порядок предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи) (далее – Порядок) определяет правила назначения и предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (далее – ежемесячная выплата).

2. Ежемесячная выплата предоставляется в беззаявительном порядке каждому многодетному родителю (иному законному представителю детей многодетной семьи), сведения о котором внесены в удостоверение многодетной семьи в Камчатском крае (далее – многодетный родитель).

3. Ежемесячная выплата предоставляется за счет средств краевого бюджета, предусмотренных законом о краевом бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период Министерству социального благополучия и семейной политики Камчатского края (далее – Министерство) на эти цели, через краевое государственное казенное учреждение «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» (далее – КГКУ «Центр выплат»).

4. Ежемесячная выплата производится в размере, установленном постановлением Правительства Камчатского края от 12.10.2012 № 466-П   
«О предоставлении мер социальной поддержки многодетным семьям, проживающим в Камчатском крае».

5. Назначение и выплата ежемесячной выплаты осуществляется КГКУ «Центр выплат» с месяца, в котором внесены в удостоверение сведения о многодетном родителе.

Уведомление о назначении ежемесячной выплаты по форме 1, согласно приложению 2 к настоящему Порядку, направляется многодетному родителю не позднее 5 рабочих со дня внесены в удостоверение сведения о многодетном родителе.

6. Ежемесячная выплата предоставляется путем зачисления денежных средств на счет многодетного родителя, открытый в кредитном учреждении, который указан в заявлении о выдаче удостоверения многодетной семьи в Камчатском крае, а в случае отсутствия сведений о счете многодетного родителя, ежемесячная выплата предоставляется путем доставки денежных средств по месту его жительства (месту пребывания) организацией, осуществляющей доставку и выплату денежных средств, на основании заключенных соглашений (договоров) КГКУ «Центр выплат» с кредитными учреждениями и организациями, осуществляющими доставку денежных средств гражданам.

Получатель ежемесячной выплаты может в любое время изменить способ выплаты, представив в КГКУ «Центр выплат» лично или почтовым отправлением заявление по форме 1, согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

7. Предоставление ежемесячной выплаты производится не позднее 10 рабочих дней с даты ее назначения. Последующие выплаты производятся с 1-го по 25-е число месяца за который выплачивается ежемесячная выплата.

8. Предоставление ежемесячной выплаты приостанавливается в следующих случаях:

1) неполучение гражданином начисленной ежемесячной выплаты по истечении 6 месяцев подряд в организации, осуществляющей доставку и выплату денежных средств;

2) закрытие либо изменение реквизитов лицевого счета гражданина в кредитном учреждении, на который осуществлялось перечисление денежных средств;

3) поступление в КГКУ «Центр выплат» сведений, влияющих на право предоставления ежемесячной денежной выплаты.

9. Возобновление и продление предоставления ежемесячной выплаты осуществляет КГКУ «Центр выплат» на основании заявления многодетного родителя о возобновлении ежемесячной выплаты по форме 2, согласно приложению 1 к настоящему Порядку и поступления актуальной информации (сведений), позволяющей продолжить предоставление ежемесячной выплаты.

Возобновление предоставления ежемесячной выплаты осуществляется за весь период наличия права на ежемесячную выплату, в течение которого выплата была приостановлена, по месяц утраты права, но не более чем за период, равный сроку исковой давности, установленному статьей 196 Гражданского кодекса Российской Федерации, определяемому с месяца поступления в КГКУ «Центр выплат» заявления многодетного родителя и актуальной информации (сведений).

10. Принятие решения о возобновлении (продлении) предоставления либо об отказе в возобновлении (продлении) предоставления ежемесячной выплаты осуществляется в течение 20 календарных дней со дня регистрации в КГКУ «Центр выплат» заявления многодетного родителя и сведений, влияющих на возобновление (продление) ежемесячной выплаты.

В случае принятия решения об отказе в возобновлении (продлении) предоставления ежемесячной выплаты многодетному родителю направляется уведомление об отказе в возобновлении (продлении) предоставления ежемесячной выплаты по форме 2, согласно приложению 2 к настоящему Порядку в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения.

11. Предоставление ежемесячной выплаты прекращается в случае поступления в КГКУ «Центр выплат» информации (сведений):

1) об утрате семьей статуса многодетной семьи;

2) об убытии с места жительства (места пребывания) в Камчатском крае многодетного родителя, получателя ежемесячной выплаты;

3) о лишении либо ограничении родителя, получателя ежемесячной выплаты, в родительских правах;

4) об освобождении и отстранении опекуна (попечителя, приемного родителя), получателя ежемесячной выплаты, от своих обязанностей;

5) о смерти родителя, получателя ежемесячной выплаты.

12. Прекращение предоставления ежемесячной выплаты осуществляется с месяца, следующего за месяцем поступления в КГКУ «Центр выплат» сведений о возникновении случаев, указанных в части 11 настоящего Порядка.

13. В случае установления КГКУ «Центр выплат» факта необоснованного предоставления ежемесячной выплаты по вине многодетного родителя в случаях, указанных в части 14 настоящего Порядка, излишне выплаченные денежные средства возмещаются многодетным родителем в добровольном порядке, а в случае спора – взыскиваются в судебном порядке.

14. Основаниями для возмещения излишне выплаченных сумм ежемесячной выплаты являются:

1) обнаружение факта необоснованного получения ежемесячной выплаты по вине гражданина (представление документов с заведомо неверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на право получения ежемесячной денежной выплаты);

2) счетная ошибка при исчислении размера ежемесячной выплаты;

3) несвоевременное поступление сведений об убытии многодетного родителя с места жительства (места пребывания) в Камчатском крае;

4) несвоевременное поступление сведений о лишении либо ограничении в родительских правах многодетного родителя (обоих родителей);

5) несвоевременное поступление сведений об освобождении или отстранении опекуна (приемного родителя) от исполнения своих обязанностей в отношении ребенка.

6) несвоевременное поступление сведений о смерти многодетного родителя.

15. Принятие решения и направление многодетному родителю уведомления о возмещении излишне выплаченных денежных средств осуществляется КГКУ «Центр выплат» в течение 20 рабочих дней со дня выявления обстоятельств, указанных в части 14 настоящего Порядка.

16. В случае невозмещения многодетным родителем излишне выплаченных денежных средств в добровольном порядке в течение 60 рабочих дней с даты регистрации в КГКУ «Центр выплат» (далее - срок на возмещение) уведомления о возмещении излишне выплаченных денежных средств, КГКУ «Центр выплат» в течение 10 рабочих дней со дня окончания срока на возмещение принимает решение о взыскании излишне выплаченных денежных средствах в судебном порядке.

17. В случае смерти многодетного родителя неполученная им при жизни сумма ежемесячной выплаты выплачивается в соответствии со статьей 1183 Гражданского кодекса Российской Федерации.

18. Споры по вопросам предоставления ежемесячной выплаты разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Приложение 1

к Порядку предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи)

Форма 1

Руководителю КГКУ «Центр выплат»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего(ей) по адресу:

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_, кв. \_\_\_,

г. (п./с.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фактически проживающего(ей) по адресу:

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_, кв. \_\_\_,

г. (п./с.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

об изменении способа выплаты

Прошу изменить способ выплаты ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи).

Прошу переводить ежемесячную социальную выплату через отделение почтовой связи №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ --\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ежемесячную социальную выплату в настоящее время получаю через отделение почтовой связи №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обязуюсь в течение 10 рабочих дней сообщить в КГКУ «Центр выплат» либо его филиал обо всех изменениях места жительства и состава семьи, а также об утрате семьей статуса многодетной (помещение ребенка на полное государственном обеспечение, нахождение ребенка в местах лишения свободы, ограничение (лишение) родительских прав, досрочное окончание обучения в образовательной организации либо досрочное снятие инвалидности (для лиц, из числа детей в возрасте от 18 лет до 21 года), вступление детей в брак, рождение у детей старше 18 лет своих детей), а также о других сведениях, влияющих на право предоставления денежных выплат.. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Предупрежден(а), что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена статьей 1592 Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статьей 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

Выражаю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку и использование предоставленных персональных данных моих и несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, изменение, использование, передачу (предоставление, доступ), а также на истребование в иных учреждениях (организациях), в том числе в органах регистрационного учета граждан, сведений в целях предоставления государственных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | копию паспорта гражданина Российской Федерации родителя (родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи) | \_\_\_ л. |
| 2. | копию вида на жительство родителей (опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи) | \_\_\_ л. |
| 3. | копия удостоверения беженца родителей (опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи) | \_\_\_ л. |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Заявление и документы на \_\_\_ л. принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

Форма 2

Руководителю КГКУ «Центр выплат»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего(ей) по адресу:

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_, кв. \_\_\_,

г. (п./с.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фактически проживающего(ей) по адресу:

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_, кв. \_\_\_,

г. (п./с.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о возобновлении выплаты

Прошу возобновить с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г предоставление ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи).

Состав семьи \_\_\_\_\_\_\_ чел., в т.ч.:

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О., дата рождения)

Подтверждаю следующие сведения:

 в браке состою (состоял (а), никогда не состоял (а)) (ненужное зачеркнуть);

 родительских прав на детей не лишен(а) и не ограничен(а).

 дети на полном государственном обеспечении не находятся;

 дети в местах лишения свободы не находятся;

 дети не находятся под опекой (попечительством, в приемной семье);

 дети, указанные в составе семьи, не являются эмансипированными (не осуществляют трудовую или предпринимательскую деятельность);

 дети, указанные в составе семьи, в браке не состоят и не состояли;

 дети старше 18 лет, указанные в составе семьи, не имеют своих детей.

Прошу переводить ежемесячную социальную выплату через отделение почтовой связи №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ в кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обязуюсь в течение 10 рабочих дней сообщить в КГКУ «Центр выплат» либо его филиал обо всех изменениях места жительства и состава семьи, а также об утрате семьей статуса многодетной (помещение ребенка на полное государственном обеспечение, нахождение ребенка в местах лишения свободы, ограничение (лишение) родительских прав, досрочное окончание обучения в образовательной организации либо досрочное снятие инвалидности (для лиц, из числа детей в возрасте от 18 лет до 21 года), вступление детей в брак, рождение у детей старше 18 лет своих детей), а также о других сведениях, влияющих на право предоставления денежных выплат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись многодетного родителя)

Предупрежден(а), что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена статьей 1592 Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статьей 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

Выражаю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку и использование предоставленных персональных данных моих и несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, изменение, использование, передачу (предоставление, доступ), а также на истребование в иных учреждениях (организациях), в том числе в органах регистрационного учета граждан, сведений в целях предоставления государственных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | копию паспорта гражданина Российской Федерации родителя (родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи) | \_\_\_ л. |
| 2. | копию вида на жительство родителей (опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи) | \_\_\_ л. |
| 3. | копия удостоверения беженца родителей (опекунов, попечителей, приемных родителей, усыновителей, отчима, мачехи) | \_\_\_ л. |
| 4. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_ л. |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Заявление и документы на \_\_\_ л. принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

Приложение 2

к Порядку предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи)

Форма 1

Уведомление о назначении ежемесячной социальной выплаты

на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям

(иным законным представителям детей многодетной семьи)

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краевое государственное казенное учреждение «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» (далее – КГКУ «Центр выплат») настоящим сообщает, что с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Вам назначена ежемесячная социальная выплата на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи) в беззаявительном порядке.

Перечисление ежемесячной социальной выплата на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи) осуществляется Вам через отделение почтовой связи №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В целях изменения способа выплаты ежемесячной социальной выплата на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи) Вы вправе обратится в КГКУ «Центр выплат» лично по месту жительства либо, направив заявление почтовым отправлением.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись Ф.И.О.

Форма 2

Уведомление об отказе в возобновлении (продлении) предоставления ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи)

Уважаемая(ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краевое государственное казенное учреждение «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» (далее – КГКУ «Центр выплат») на Ваше заявление от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года сообщает, что Вам отказано в возобновлении предоставления (продлении предоставления) ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи) в беззаявительном порядке в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(действующие нормативные правовые акты)

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину)

Для сведения сообщаем, что решения (действия) должностных лиц КГКУ «Центр выплат», принятые (проведенные) в ходе отказа в предоставлении ежемесячной социальной выплаты на дополнительное лекарственное обеспечение многодетным родителям (иным законным представителям детей многодетной семьи), могут быть обжалованы в досудебном либо в судебном порядке, установленном действующим законодательством.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись Ф.И.О.

».