

№ 5735 от 16.12.2015 г.

О внесении изменений в постановление администрации города Пятигорска от 10.11.2014 г. № 4165

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Уставом муниципального образования города-курорта Пятигорска, -

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Внести в постановление администрации города Пятигорска от 10.11.2014 г. № 4165 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной доплаты к пенсии гражданам, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы в районах боевых действий в периоды, указанные в Федеральном законе от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», при прохождении ими военной службы по призыву в качестве солдат, матросов, сержантов и старшин, не достигшим возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин или имеющим страховой стаж менее пяти лет» следующие изменения:

1.1. В заголовке постановления слова «не достигшим возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин или имеющим страховой стаж менее пяти лет» заменить словами «не получающим страховую пенсию по старости».

1.2. В пункте 1. постановления слова «не достигшим возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин или имеющим страховой стаж менее пяти лет» заменить словами «не получающим страховую пенсию по старости».

2. Внести в Административный регламент предоставления государственной услуги «Назначение и выплата ежемесячной доплаты к пенсии гражданам, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы в районах боевых действий в периоды, указанные в Федеральном законе от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», при прохождении ими военной службы по призыву в качестве солдат, матросов, сержантов и

старшин, не достигшим возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин или имеющим страховой стаж менее пяти лет» следующие изменения:

2.1. В заголовке Административного регламента и далее по тексту Административного регламента слова «не достигшим возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин или имеющим страховой стаж менее пяти лет» заменить словами «не получающим страховую пенсию по старости».

2.2. В абзаце девятом пункта 2.5. раздела 2 Административного регламента слово «постановление» заменить словом «постановлением».

2.3. В абзаце пятом подпункта 2.6.4. пункта 2.6. раздела 2 Административного регламента слова «[http:// www.minsoc26.ru](http://www.minsoc26.ru)» заменить словами «[www.minsoc26.ru](http://www.minsoc26.ru)».

2.4. Абзац третий пункта 2.7. раздела 2 Административного регламента изложить в следующей редакции:

«Сведения о получении (не получении) страховой пенсии по старости находятся в распоряжении территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации по району (городу) Ставропольского края (запрашиваются Управлением в рамках межведомственного информационного взаимодействия по достижении заявителем возраста 55 лет для мужчин и 50 лет для женщин)».

2.5. В абзаце втором подпункте 3.2.2.1. пункта 3.2. раздела 3 Административного регламента слова «<http://www.minsoc26.ru/social>» заменить словами «[www.minsoc26.ru/social](http://www.minsoc26.ru/social)».

2.6. В подпункте 3.2.9.1. пункта 3.2.9. раздела 3 Административного регламента:

2.6.1. В подпункте «5» слова «достижения получателем, имеющим продолжительность страхового стажа более 5 лет, возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин» заменить словами «получения страховой пенсии по старости».

2.6.2. Подпункт «6» исключить.

2.7. Раздел 5 Административного регламента изложить в следующей редакции:

«5. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа, предоставляющего государственную услугу, а также должностных лиц этого органа

5.1. Информация для заявителя о его праве на досудебное (внесудебное) обжалование решений и действий (бездействия), принятых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги.

5.1.1. Заявитель имеет право на досудебное (внесудебное) обжалование решений и действий (бездействия) должностных лиц Управления и специалистов МФЦ, принятых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги.

## 5.2. Предмет досудебного (внесудебного) обжалования.

5.2.1. Заявитель может обратиться с жалобой, в том числе в следующих случаях:

- 1) нарушение срока регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги;
- 2) нарушение срока предоставления государственной услуги;
- 3) требование у заявителя документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ставропольского края, для предоставления государственной услуги;
- 4) отказ в приеме документов у заявителя, предоставление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ставропольского края, для предоставления государственной услуги;
- 5) отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ставропольского края;
- 6) затребование с заявителя при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ставропольского края;
- 7) отказ Управления, должностного лица Управления, специалиста МФЦ в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах либо нарушение установленного срока таких исправлений.

5.3. Органы, уполномоченные на рассмотрение жалобы должностные лица, которым может быть направлена жалоба.

Жалобы на действия (бездействия) должностных лиц Управления подаются начальнику Управления, предоставляющего государственную услугу.

Жалобы на действия (бездействия) специалиста МФЦ подаются руководителю МФЦ, предоставляющего государственную услугу.

Жалобы на решения, принятые начальником Управления, подаются в министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края или Главе города Пятигорска.

## 5.4. Порядок подачи и рассмотрения жалоб.

Жалоба подается в письменной форме на бумажном носителе, в электронной форме в Управление или в МФЦ.

Жалоба может быть направлена по почте, через МФЦ, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта Управления, официального сайта муниципального образования города-курорта Пятигорска, единого портала государственных и муниципальных услуг либо регионального портала государственных и муниципальных услуг, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

Жалоба должна содержать:

1) наименование Управления, должностного лица Управления, либо муниципального служащего, специалиста МФЦ, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;

2) фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), сведения о месте жительства заявителя - физического лица либо наименование, сведения о месте нахождения заявителя - юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;

3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) Управления, должностного лица Управления, либо муниципального служащего или специалиста МФЦ;

4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) Управления, должностного лица Управления, либо муниципального служащего или специалиста МФЦ. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

#### 5.5. Сроки рассмотрения жалобы.

Жалоба, поступившая в Управление подлежит рассмотрению должностным лицом Управления, наделенным полномочиями по рассмотрению жалоб, в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации, а в случае обжалования отказа Управления, должностного лица Управления, в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений - в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации. Жалоба, поступившая в Управление подлежит регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления.

Жалоба, поступившая руководителю МФЦ, подлежит рассмотрению должностным лицом, наделенным полномочиями по рассмотрению жалоб, в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации, а в случае обжалования отказа МФЦ, специалиста МФЦ в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений – в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения или преступления, должностное лицо, наделенное полномочиями по рассмотрению жалоб в соответствии с частью 1 статьи 11.2. Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», незамедлительно направляет имеющиеся материалы в органы прокуратуры.

#### 5.6. Результат рассмотрения жалобы.

По результатам рассмотрения жалобы Управление принимает одно из следующих решений:

удовлетворяет жалобу, в том числе в форме отмены принятого решения, исправления допущенных Управлением, печаток и ошибок в выданных в результате предоставления муниципальной услуги документах, возврата заявителю денежных средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ставропольского края, а также в иных формах;

отказывает в удовлетворении жалобы.

По результатам рассмотрения жалобы Глава города Пятигорска принимает одно из следующих решений:

признает жалобу заявителя обоснованной и обязывает начальника Управления устранить выявленные нарушения;

отказывает в удовлетворении жалобы.

По результатам рассмотрения жалобы руководитель МФЦ принимает одно из следующих решений:

удовлетворяет жалобу, в том числе в форме отмены принятого решения, исправления допущенных МФЦ печаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, возврата заявителю денежных средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, ставропольского края, а также иных формах;

отказывает в удовлетворении жалобы.

В удовлетворении жалобы отказывается в случае, если жалоба признана необоснованной.

В случае если в жалобе не указаны фамилия заявителя или почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на жалобу не дается.

При получении жалобы, в которой содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, гражданского служащего, а также членов его семьи, на жалобу не дается ответ по существу поставленных в ней вопросов и в течение трех рабочих дней со дня регистрации жалобы сообщается заявителю по адресу электронной почты (при наличии) и почтовому адресу, указанным в жалобе, о недопустимости злоупотребления правом на обращение.

В случае если текст жалобы не поддается прочтению, ответ на жалобу не дается и она не подлежит направлению на рассмотрение в орган, предоставляющий государственную услугу, и его должностному лицу, гражданскому служащему, о чем в течение семи дней со дня регистрации жалобы сообщается заявителю, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

**5.7. Порядок информирования заявителя о результатах рассмотрения жалобы.**

Заявитель имеет право на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы.

Не позднее дня, следующего за днем принятия решения, указанного в части 7 статьи 11.2 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», заявителю в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме направляется мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы.

#### 5.8. Порядок обжалования решения по жалобе.

Заявитель имеет право на обжалование решения по жалобе в судебном порядке, в соответствии с действующим законодательством.

5.9. Право заявителя на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы.

Заявитель имеет право на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы.

При желании заявителя, обжаловать действие (бездействие) должностного лица Управления или специалиста МФЦ, последний обязан сообщить ему свои фамилию, имя, отчество и должность и фамилию, имя, отчество и должность лица, которому могут быть обжалованы действия (бездействие).

В ответе по результатам рассмотрения жалобы указывается:

наименование Управления, должность, фамилия, имя, отчество должностного лица Управления, принявшего решение по жалобе;

номер, дата, место принятия решения, включая сведения о должностном лице органа соцзащиты, решение или действие (бездействие) которого обжалуются;

фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя;

основания для принятия решения по жалобе;

принятое по жалобе решение;

если жалоба признана обоснованной – сроки устранения выявленных нарушений, в том числе срок предоставления государственной услуги;

сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.

Управление обеспечивает:

информирование заявителей о порядке обжалования решений и действий (бездействия) Управления, его должностных лиц посредством размещения информации на стендах в местах предоставления государственных услуг, на официальном сайте Управления, на Едином портале;

консультирование заявителей о порядке обжалования решений и действий (бездействия) Управления, предоставляющего государственную услугу, его должностных лиц, в том числе по телефону, электронной почте, при личном приеме.

5.10. Способы информирования заявителя о порядке подачи и рассмотрения жалобы.

Информацию о порядке подачи и рассмотрения жалобы заявитель может получить: с использованием информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», через федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» по адресу: [www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru) (далее – Единый портал) и государственную информационную систему Ставропольского края «Портал государственных и муниципальных услуг (функций), по адресу: [www.gosuslugi26.ru](http://www.gosuslugi26.ru) (далее – региональный портал), а также при личном обращении в Управление, по телефону и электронной почте.»

2.8. Приложение 2 к Административному регламенту изложить в редакции согласно Приложению 1 к настоящему постановлению.

2.9. Приложение 3 к Административному регламенту изложить в редакции согласно Приложению 2 к настоящему постановлению.

2.10. Приложение 4 к Административному регламенту изложить в редакции согласно Приложению 3 к настоящему постановлению.

2.11. В нумерационных заголовках приложений 1, 5-16 к Административному регламенту слова «не достигшим возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин или имеющим страховой стаж менее пяти лет» заменить словами «не получающим страховую пенсию по старости».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации города Пятигорска Плесникову И.Т.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Главы города Пятигорска

Л.Н. Травнев

Приложение 1  
к постановлению  
администрации города Пятигорска  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

«Приложение 2  
к Административному регламенту предоставления  
государственной услуги «Назначение и выплата  
ежемесячной доплаты к пенсии гражданам, ставшим  
инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или  
заболевания, полученных при исполнении обязанностей  
военной службы в районах боевых действий в периоды,  
указанные в Федеральном законе от 12 января 1995 г. №  
5-ФЗ «О ветеранах», при прохождении ими военной  
службы по призыву в качестве солдат, матросов,  
сержантов и старшин, не получающим страховую пенсию  
по старости»

В \_\_\_\_\_  
(наименование органа по труду и СЗН или МФЦ)

**Заявление  
о назначении доплаты**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество полностью)

дата рождения \_\_\_\_\_ г., группа инвалидности \_\_\_\_\_,

паспорт гражданина Российской Федерации: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи: \_\_\_\_\_ г. кем выдан: \_\_\_\_\_

номер страхового свидетельства о государственном пенсионном страховании

□□□□-□□□□-□□□□-□□□□,

адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_

адрес регистрации по месту пребывания (если есть): \_\_\_\_\_

адрес проживания (если отличается от адреса регистрации): \_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_ (если есть).

Прошу назначить мне ежемесячную доплату к пенсии, устанавливаемую гражданам, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы в районах боевых действий, при прохождении ими военной службы по призыву в качестве солдат, матросов и старшин, не получающим страховую пенсию по старости, (далее – доплата).

Прошу выплачивать установленную мне доплату через:

Сбербанк, банк (наименование отделения) \_\_\_\_\_ почтовое отделение № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ , номер ОСБ и его структурного \_\_\_\_\_ по адресу:

подразделения □□□□/□□□□□□□□,

регистрации по месту **жительства**:

или регистрации по месту **пребывания**

лицевой счет:

(нужное обвести)

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Прошу истребовать документы, необходимые для предоставления государственной услуги, без моего участия.

Обязуюсь в десятидневный срок информировать органы социальной защиты населения об изменении статуса, дающего право на получение государственной услуги, установлении инвалидности, перемене места жительства, получении страховой пенсии по старости и других обстоятельств.

Ранее доплату получал в органе социальной защиты населения, расположенном в \_\_\_\_\_ районе (городе) Ставропольского края.

(указать район или город)

Получаю пенсию в управлении Пенсионного фонда РФ по \_\_\_\_\_ району (городу) Ставропольского края.

Место нахождения документов воинского учета \_\_\_\_\_

Решение прошу направить мне

место для отметки:

почтой на адрес регистрации по месту жительства (пребывания или фактического проживания)

электронной почтой, указанной в заявлении

прошу не направлять, а сообщить по телефону, указанному в заявлении

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_.20\_\_\_\_. Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, специалист \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество должностного лица, ответственного за прием документов) (управление или МФЦ)

паспортные данные, указанные в заявлении, с предъявленным паспортом сверил.

Подпись должностного лица, ответственного за прием документов \_\_\_\_\_»

Заместитель главы администрации  
города Пятигорска,  
управляющий делами  
администрации города Пятигорска

В.Г. Косых

Приложение 2  
к постановлению  
администрации города Пятигорска  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

«Приложение 3  
к Административному регламенту предоставления  
государственной услуги «Назначение и выплата  
ежемесячной доплаты к пенсии гражданам, ставшим  
инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или  
заболевания, полученных при исполнении обязанностей  
военной службы в районах боевых действий в периоды,  
указанные в Федеральном законе от 12 января 1995 г. №  
5-ФЗ «О ветеранах», при прохождении ими военной  
службы по призыву в качестве солдат, матросов,  
сержантов и старшин, не получающим страховую пенсию  
по старости»

В \_\_\_\_\_  
(наименование органа по труду и СЗН или МФЦ)

**Заявление**

**о продлении выплаты доплаты**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество полностью)

дата рождения \_\_\_\_\_ г., группа инвалидности \_\_\_\_\_,

паспорт гражданина Российской Федерации: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи: \_\_\_\_\_ г. кем выдан: \_\_\_\_\_

номер страхового свидетельства о государственном пенсионном страховании

□□□□-□□□□-□□□□-□□□□,

адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_

адрес регистрации по месту пребывания (если есть): \_\_\_\_\_

адрес проживания (если отличается от адреса регистрации): \_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_ (если есть).

Прошу продлить мне ежемесячную доплату к пенсии, установленную гражданам, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы в районах боевых действий, при прохождении ими военной службы по призыву в качестве солдат, матросов и старшин, не получающим страховую пенсию по старости (далее – доплаты).

Обязуюсь в десятидневный срок информировать органы социальной защиты населения об изменении статуса, дающего право на получение государственной услуги, установлении инвалидности, перемене места жительства, получении страховой пенсии и других обстоятельств.

Решение прошу направить мне

место для отметки:

почтой на адрес регистрации по месту жительства (пребывания или фактического проживания)

электронной почтой, указанной в заявлении

прошу не направлять, а сообщить по телефону, указанному в заявлении

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_.20\_\_\_\_. Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, специалист \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество должностного лица, ответственного за прием документов) (управление или МФЦ)

паспортные данные, указанные в заявлении, с предъявленным паспортом сверил.

Подпись должностного лица, ответственного за прием документов \_\_\_\_\_»

Заместитель главы администрации  
города Пятигорска,  
управляющий делами  
администрации города Пятигорска

В.Г. Косых

Приложение 3  
к постановлению  
администрации города Пятигорска  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

«Приложение 4  
к Административному регламенту предоставления  
государственной услуги «Назначение и выплата  
ежемесячной доплаты к пенсии гражданам, ставшим  
инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или  
заболевания, полученных при исполнении обязанностей  
военной службы в районах боевых действий в периоды,  
указанные в Федеральном законе от 12 января 1995 г. №  
5-ФЗ «О ветеранах», при прохождении ими военной  
службы по призыву в качестве солдат, матросов,  
сержантов и старшин, не получающим страховую пенсию  
по старости»

В \_\_\_\_\_  
(наименование органа по труду и СЗН или МФЦ)

**Заявление**

об изменении выплатных реквизитов (способа выплаты) доплаты

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество полностью)

паспорт гражданина Российской Федерации: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи: \_\_\_\_\_ г. кем выдан: \_\_\_\_\_

\*номер страхового свидетельства о государственном пенсионном страховании

□□□□-□□□□-□□□□-□□□□,

\*адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_

\*адрес регистрации по месту пребывания (если есть): \_\_\_\_\_

\*адрес проживания (если отличается от адреса регистрации): \_\_\_\_\_

\*контактный телефон \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_ (если есть),

\*прежние фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Прошу изменить выплатные реквизиты (способ выплаты, фамилию, имя отчество) ежемесячной доплаты к пенсии, устанавливаемой гражданам, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы в районах боевых действий, при прохождении ими военной службы по призыву в качестве солдат, матросов и старшин, не получающим страховую пенсию по старости. (далее – доплаты).

Прошу выплачивать установленную мне доплату через:

Сбербанк, банк (наименование отделения) \_\_\_\_\_ почтовое отделение № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, номер ОСБ и его структурного по адресу:  
подразделения □□□□□/□□□□□□□□□□, регистрации по месту **жительства:**

лицевой счет: \_\_\_\_\_ или регистрации по месту **пребывания**  
(нужное обвести)

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Решение прошу направить мне \_\_\_\_\_ место для отметки:

почтой на адрес регистрации по месту жительства (пребывания или фактического проживания)

электронной почтой, указанной в заявлении

прошу не направлять, а сообщить по телефону, указанному в заявлении

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_ . 20\_\_\_\_ . Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, специалист \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество должностного лица, ответственного за прием документов) (управление или МФЦ)

паспортные данные, указанные в заявлении, с предъявленным паспортом сверил.

Подпись должностного лица, ответственного за прием документов \_\_\_\_\_

\* Строки отмеченные \*, заполняются только в случае изменения»

Заместитель главы администрации  
города Пятигорска,  
управляющий делами  
администрации города Пятигорска

В.Г. Косых