



ПРИКАЗ

«26» марта 2020 г.

№ 96

г. Ижевск

Об утверждении форм документов, необходимых для обеспечения отдельных категорий граждан протезами и протезно-ортопедическими изделиями (кроме зубных протезов)

В соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 18 марта 2020 года № 61 «Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления в Удмуртской Республике мер социальной поддержки по обеспечению отдельных категорий граждан протезами и протезно-ортопедическими изделиями (кроме зубных протезов)» п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемые:

форму заявления о выдаче направления на обеспечение протезами и протезно-ортопедическими изделиями (кроме зубных протезов);

форму направления на обеспечение протезами и протезно-ортопедическими изделиями (кроме зубных протезов).

Министр

Т.Ю. Чуракова

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «16» 03 2020 года № 96

Форма

В _____
(наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

**Заявление
о выдаче направления на обеспечение протезами и протезно-ортопедическими изделиями (кроме зубных протезов)**

1. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

адрес места регистрации по месту жительства _____

адрес места регистрации по месту пребывания _____

номер телефона _____

документ, удостоверяющий личность:

Наименование документа			
Серия, номер (при наличии)		Дата выдачи	
Кем выдан			
Дата рождения			

2. Сведения о представителе _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя)

адрес места жительства (места пребывания) _____

документ, удостоверяющий личность:

Наименование документа			
Серия, номер (при наличии)		Дата выдачи	
Кем выдан			

документ, подтверждающий полномочия представителя:

Наименование документа			
Серия, номер (при наличии)		Дата выдачи	
Кем выдан			
Срок действия полномочий (указывается при наличии в документе)			

3. Прошу выдать направление на обеспечение _____

(наименование протеза и / или протезно-ортопедического изделия)

4. Льготная категория _____
(указывается: «труженик тыла», «рожденный по 31.12.1937», «малоимущий»)

5. Сведения о составе семьи (заполняются гражданами льготной категории «малоимущий»):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	Родственные отношения	Место жительства / место пребывания	Место учебы (работы)*

* Указывается полное наименование организации места учебы (работы) члена семьи с указанием адреса

6. Сведения о доходе семьи (заполняются гражданами льготной категории «малоимущий»):

Сообщаю, что за три последних календарных месяца с «___» _____ 20___ г. по «___» _____ 20___ г. я/моя семья имел(а) следующий доход:

№ п/п	Вид полученного дохода	Сумма дохода (руб., коп.)	Место получения дохода
1	Доходы, полученные от трудовой деятельности. Указываются начисленные суммы до вычета налогов и обязательных страховых платежей		
2	Социальные выплаты (пенсии, компенсационные выплаты, пособия, стипендии и иные выплаты).		
3	Доходы, полученные от предпринимательской деятельности		
4	Доходы, полученные от личного подсобного хозяйства		
5	Доходы от имущества, принадлежащего на праве собственности		
6	Полученные алименты		
7	Другие доходы		
	Итого:		

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи уплаченные алименты в сумме _____ руб. _____ коп., удерживаемые по

_____ (основание для удержания алиментов)

в пользу _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, в пользу которого производятся удержания)

7. В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в Минсоцполитики УР и его территориальном органе, а также на их использование при информационном обмене с другими организациями, участвующими в оказании государственной социальной помощи, на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации: _____

(подпись заявителя)

8. Все совершеннолетние члены семьи согласны на обработку персональных данных в соответствии с пунктом 7 настоящего заявления:

1) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства к заявителю)

документ, удостоверяющий личность:

Наименование документа			
Серия, номер (при наличии)		Дата выдачи	
Кем выдан			
Дата рождения			
Срок действия документа (указывается для вида на жительство иностранного гражданина, вида на жительство лица без гражданства)			

_____ (дата)

_____ (подпись члена семьи)

2) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства к заявителю)

документ, удостоверяющий личность:

Наименование документа			
Серия, номер (при наличии)		Дата выдачи	
Кем выдан			
Дата рождения			
Срок действия документа (указывается для вида на жительство иностранного гражданина, вида на жительство лица без гражданства)			

_____ (дата)

_____ (подпись члена семьи)

9. Достоверность представленных сведений подтверждаю. Об ответственности за предоставление недостоверных сведений предупрежден(а): _____

(подпись заявителя)

10. К заявлению прилагаю следующие документы:

_____;
_____;
_____;
_____;
_____;

« ____ » _____ 20 ____ г.

(дата)

_____ (подпись заявителя)

11.** В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в Минсоцполитики УР и его территориальном органе:

(подпись законного представителя)

**заполняется законным представителем несовершеннолетнего заявителя в возрасте от 14 до 18 лет

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.
Заявление и документы зарегистрированы _____

(дата приема и регистрационный номер заявления)

(подпись)

(фамилия, инициалы должностного лица)

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социальной политики и труда
Удмуртской Республики
от «26» 03 2020 года № 96

Форма

Бланк территориального органа
Минсоцполитики УР

НАПРАВЛЕНИЕ
на обеспечение протезами и протезно-ортопедическими изделиями
(кроме зубных протезов)

от « » 20 г. №

Гр. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения)

проживающий(-ая) по адресу: _____

СНИЛС _____
документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____, номер _____, дата выдачи _____
выдан _____

(наименование органа, выдавшего документ)

направляется в _____
(наименование и адрес протезно-ортопедической организации)

для обеспечения _____
(наименование протезов, протезно-ортопедических изделий)

Направление выдано на основании заявления гражданина от « » 20 г.,
заключения медицинской организации от « » 20 г. № .

Направление действительно до конца текущего календарного года.

Начальник _____
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Отрывной талон к направлению от « » 20 г. № *, выданному

_____ (наименование территориального органа Минсоцполитики УР)

гр. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения)

М.П. территориального органа Минсоцполитики

Направление принято _____

_____ (наименование и адрес протезно-ортопедической организации)

« ____ » _____ 20__ г.

Руководитель _____

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.

Гражданином получено _____

_____ (наименование протезно-ортопедических изделий, комплектность)

« ____ » _____ 20__ г.

Руководитель _____

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.

* Подлежит возврату в Минсоцполитики УР вместе с документами для оплаты, предусмотренными государственным контрактом (договором) на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями
