

Технологическая схема предоставления государственной услуги

Раздел 1. "Общие сведения о государственной (муниципальной) услуге"

№ п/п	Параметр	Значение параметра/состояние
1.	Наименование органа, предоставляющего услугу	Министерство социального развития Оренбургской области
2.	Номер услуги в федеральном реестре	5600000000160740499
3.	Полное наименование услуги	«Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов»
4.	Краткое наименование услуги	«Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов»
5.	Административный регламент предоставления услуги	Приказ Министерства социального развития Оренбургской области от 15 декабря 2015 г. № 595 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов»
6.	Перечень "подуслуг"	нет
7.	Способы оценки качества предоставления услуги	Единый портал государственных услуг анкетирование

Раздел 2. "Общие сведения о "подуслугах"

Срок предоставления в зависимости от условий		Основания отказа в приеме документов	Основания отказа в предоставлении "подуслуги"	Основания приостановления предоставления "подуслуги"	Срок приостановления предоставления "подуслуги"	Плата за предоставление "подуслуги"			Способ обращения за получением "подуслуги"	Способ получения результата "подуслуги"
при подаче заявления по месту жительства (месту нахождения юр. лица)	при подаче заявления не по месту жительства (по месту обращения)					наличие платы (государственной пошлины)	реквизиты нормативного правового акта, являющегося основанием для взимания платы (государственной пошлины)	КБК для взимания платы (государственной пошлины), в том числе через МФЦ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов										
не более одного месяца с момента приема (регистрации) заявления	не более одного месяца с момента приема (регистрации) заявления	1) неполный перечень документов; 2) текст заявления не подается прочтению; 3) не указаны фамилия, имя, адрес заявителя; 4) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу работников уполномоченного орга-	1) прекращение права на региональный материнский капитал; 2) представление недостоверных сведений, в том числе сведений об очередности рождения (усыновления) и (или) о гражданстве ребенка, в связи с рождением которого возникло право на до-	основанием для приостановления предоставления государственной услуги является получение Филиалом Учреждения или Учреждением информации, влияющей на право лица, получившего сертификат, распоряжаться средствами (частью средств) регионального материнского капитала: 1) о лишении родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на до-	до получения заявления Филиалом Учреждения, Учреждением запрашиваемых сведений от соответствующих органов	нет	-	-	1) личное обращение в филиал государственного казенного учреждения Оренбургской области «Центр социальной поддержки населения» на бумажном носителе; 2) в МФЦ на бумажном носителе; 3) через личный кабинет на ЕПГУ; 4) почтовой связью	1) в филиале государственного казенного учреждения Оренбургской области «Центр социальной поддержки населения» на бумажном носителе; 2) в МФЦ на бумажном носителе; 3) через личный кабинет на ЕПГУ; 4) почтовой связью

		на, а также членов их семей.	кает право на региональный материнский капитал; 3) использование средств регионального материнского капитала в полном объеме.	преступления, относящегося к преступлениям против личности; 3) об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки; 4) об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки; 5) об отобрании ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки. 6) о предоставлении образовательной организацией академического отпуска женщине или ребенку (детям) и поступлении заявления об отказе в направлении средств.						
--	--	------------------------------	--	---	--	--	--	--	--	--

Раздел 3. "Сведения о заявителях "подуслуги"

N п/п	Категории лиц, имеющих право на получение "подуслуги"	Документ, подтверждающий правомочие заявителя соответствующей категории на получение "подуслуги"	Установленные требования к документу, подтверждающему правомочие заявителя соответствующей категории на получение "подуслуги"	Наличие возможности подачи заявления на предоставление "подуслуги" представителями заявителя	Исчерпывающий перечень лиц, имеющих право на подачу заявления от имени заявителя	Наименование документа, подтверждающего право подачи заявления от имени заявителя	Установленные требования к документу, подтверждающему право подачи заявления от имени заявителя
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов							
1	1) граждане Российской Федерации, постоянно проживающие на территории Оренбургской области, являющиеся владельцами Сертификата на региональный материнский капитал установленного образца, которые намерены направить средства регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов	а) основной документ, удостоверяющий личность лица, получившего сертификат, и его регистрацию по месту жительства; б) страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования лица, получившего сертификат; в) сертификат;	подлинник или заверенная копия в порядке установленном законодательством подлинник (дубликат в случае утраты или порчи сертификата)	да	представитель	доверенность	нотариальное (и приравненное к нему) удостоверение доверенности

Раздел 4. "Документы, предоставляемые заявителем для получения "подуслуги"

N п/п	Категория документа	Наименования документов, которые предоставляет заявитель для получения "подуслуги"	Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия	Условие предоставления документа	Установленные требования к документу	Форма (шаблон) документа	Образец документа/заполнения документа
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов							
1		заявление	1 подлинник	нет	в соответствии с образцом, закрепленном в административном регламенте	заявление (Приложение 1 к технологической схеме)	образец заполнения (Приложение 2 к технологической схеме)
2		согласие на обработку персональных данных	1 подлинник	нет	в соответствии с образцом, закрепленном в административном регламенте	согласие (Приложение 3 к технологической схеме)	образец заполнения (Приложение 4 к технологической схеме)-
3		паспорт гражданина РФ заявителя	1 подлинник (для снятия копии) 1 копия	нет	-	-	-
4		сертификат на получение регионального материнского капитала;	подлинник или дубликат (в случае утраты или порчи сертификата)	нет	-	-	-
5		копия разрешения органа опеки и попечительства о расходовании средств регионального материнского капитала по выбранным направлениям	копия	в случае подачи заявления о распоряжении опекунами (попечителями) или приемными родителями несовершеннолетнего ребенка (детей);	-	-	-

6		копии документов, подтверждающих приобретение несовершеннолетним ребенком (детьми) дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия (свидетельство о браке, решение органа опеки и попечительства или решение суда об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным)	копия	в случае подачи заявления о распоряжении несовершеннолетним ребенком (детьми);	-	-	-
7		документы, подтверждающие родственные отношения членов семьи лица, получившего сертификат на региональный материнский капитал.	подлинники (для снятия копии)	в случае обращения законного родителя при оформлении сертификата на несовершеннолетнего ребенка (детей)	-	-	-
8	Документ, подтверждающий направление средств (части средств) регионального материнского капитала на оплату платных образовательных услуг, оказываемых по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам, в соответствии с договором на оказание платных образовательных услуг, заключенным между лицом, получившим сертификат, и образовательной организацией	копия договора на оказание платных образовательных услуг, заверенная образовательной организацией;	копия, заверенная в установленном порядке	при получении платных образовательных услуг от образовательной организации	-	-	-
9	Документ, подтверждающий направление средств (части средств) регионального материнского капитала на опла-	договор найма жилого помещения в общежитии (с указанием суммы и сроков внесения платы);	подлинник	при оплате проживания в общежитии образовательного учреждения	-	-	-

10	ту проживания в общежитии в соответствии с договором найма жилого помещения	справка из образовательной организации, подтверждающая факт проживания женщины и (или) ребенка (детей) в общежитии.	подлинник	при оплате проживания в общежитии образовательного учреждения	-	-	-
11	Документ, подтверждающий направление средств (части средств) регионального материнского капитала на оплату содержания ребенка (детей) и (или) присмотра и ухода за ребенком (детьми) в образовательной организации, реализующей образовательные программы дошкольного образования и (или) образовательные программы начального общего образования	договор между образовательной организацией и лицом, получившим сертификат (с приложением дополнительного соглашения).	подлинник	при оплате содержания ребенка (детей) и (или) присмотра и ухода за ребенком (детьми) в образовательной организации, реализующей образовательные программы дошкольного образования и (или) образовательные программы начального общего образования	-	-	-
12		Заявление об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами (частью средств) регионального материнского капитала	подлинник	по желанию лица, получившего сертификат	в соответствии с образцом, закрепленном в административном регламенте	заявление (Приложение 5 к технологической схеме)-	образец заполнения (Приложение 6 к технологической схеме)-

Раздел 5. "Документы и сведения, получаемые посредством межведомственного информационного взаимодействия"

Реквизиты актуальной технологической карты межведомственного взаимодействия	Наименование запрашиваемого документа (сведения)	Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия	Наименование органа (организации), направляющего(ей) межведомственный запрос	Наименование органа (организации), в адрес которого(ой) направляется межведомственный запрос	SID электронного сервиса/наименование вида сведений	Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия	Формы (шаблоны) межведомственного запроса и ответа на межведомственный запрос	Образцы заполнения форм межведомственного запроса и ответа на межведомственный запрос
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов								
-	-	-	-			-	-	-

Раздел 6. Результат "подуслуги"

N п/п	Документ/документы, являющийся(ящиеся) результатом "подуслуги"	Требования к документу/документам, являющемуся(ящимся) результатом "подуслуги"	Характеристика результата "подуслуги" (положительный/отрицательный)	Форма документа/документов, являющегося(ящихся) результатом "подуслуги"	Образец документа/документов, являющегося(ящихся) результатом "подуслуги"	Способы получения результата "подуслуги"	Срок хранения не восстановленных заявителем результатов "подуслуги"	
							в органе	в МФЦ
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов								
1	уведомление о предоставлении государственной услуги	оформляется на бланке филиала ГКУ «Центр социальной поддержки населения», подписывается уполномоченным	положительный	уведомление (Приложение 7 к технологической схеме)	образец уведомления (Приложение 8 к технологической схеме)	1) лично в МФЦ на бумажном носителе; 2) в филиале ГКУ «ЦСПН» на бумажном носителе; 3) через личный кабинет на ЕПГУ;	5 лет	3 месяца

		должностным лицом				4) почтовой связью		
2	уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги	оформляется на бланке филиала ГКУ «Центр социальной поддержки населения», подписывается уполномоченным должностным лицом	отрицательный	уведомление (Приложение 9 к технологической схеме)	образец уведомления (Приложение 10 к технологической схеме)	1) лично в МФЦ на бумажном носителе; 2) в филиале ГКУ «ЦСПН» на бумажном носителе; 3) через личный кабинет на ЕПГУ; 4) почтовой связью	5 лет	3 месяца

Раздел 7. "Технологические процессы предоставления "подуслуги"

№ п/п	Наименование процедуры процесса	Особенности исполнения процедуры процесса	Сроки исполнения процедуры (процесса)	Исполнитель процедуры процесса	Ресурсы, необходимые для выполнения процедуры процесса	Формы документов, необходимые для выполнения процедуры процесса
1	2	3	4	5	6	7
1. Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов						
1. Прием заявления и документов						
1	Проверка документа, удостоверяющего личность (правомочий представителя заявителя)	Просит заявителя предъявить паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, удостоверяет по представленному документу личность заявителя и регистрацию на территории Оренбургской области	в момент приема заявителя	МФЦ, филиал ГКУ «Центр социальной поддержки»	нет	-
2	Оформление заявления	Распечатывает бланки заявлений и предлагает заявителям собственноручно заполнить их. Изготавливает копии с представленных документов и заверяет их в установленном законодательством порядке	в момент приема заявителя	МФЦ, филиал ГКУ «Центр социальной поддержки»	АИС МФЦ ГИС	-
3	Регистрация заявки	Регистрирует заявку (создает заявку) в АИС МФЦ с указанием данных заявителя и представленных им документов	в момент приема заявителя	МФЦ	АИС МФЦ	-
4	Проверка комплектности и правильности	проверяют наличие обязательных реквизитов (печати и подписи, даты выдачи) на представленных документах	в момент приема заявителя	МФЦ, филиал ГКУ «Центр	нет	-

	оформления представленных документов	тах, срок действия представленных документов. Выдает расписку заявителю о приеме и регистрации заявления. Возвращает оригиналы документов, информирует о сроках предоставления госуслуги		социальной поддержки населения»		
2. Передача заявления и документов из МФЦ в филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения»						
1	Передача документов в филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения» при электронном взаимодействии	передает в филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения» при электронном взаимодействии посредством АИС МФЦ по защищенным каналам СМЭВ сформированный пакет документов, заверенный усиленной квалифицированной подписью уполномоченного сотрудника МФЦ	в день обращения заявителя	МФЦ	АИС МФЦ	-
		Принимает пакет документов посредством СОЗ МФЦ. Проверяет заявление и документы на отсутствие виртуосов и искаженной информации. Проверяет электронную подпись на принадлежность уполномоченному лицу МФЦ, направившему пакет документов. Распечатывает заявления и документы, осуществляет проверку подлинности, полноты и правильности оформления представленных документов, формирует личное дело на бумажном носителе.	В день поступления от МФЦ	филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения»	нет	-
2	Передача документов из МФЦ в филиал ГКУ «ЦСПН» при бумажном документообороте	передает заявления и документы на бумажном носителе по фамильно по акту приема-передачи в филиал ГКУ «ЦСПН» по месту жительства заявителя (специалисту по назначению)	не позднее следующего рабочего дня после приема заявки	МФЦ	нет	-
		Принимает пакет документов по акту приема-передачи от МФЦ.	в день поступления от МФЦ	филиал ГКУ ЦСПН	нет	-
3. Рассмотрение документов и принятие решения						
1	Определение права на предоставление услуги и передача результата оказания услуги в МФЦ при электронном взаимодействии	Определяет право на предоставление услуги, оформляет уведомление и передает посредством СОЗ МФЦ по защищенным каналам связи в МФЦ	не более 1 месяца с момента поступления заявления	филиал ГКУ «Центр социальной поддержки населения»	нет	-
2	Определение права на предоставление услуги	Определяет право на предоставление услуги, оформляет уведомление и передает посредством СОЗ МФЦ	не более 1 месяца с момента поступления	филиал ГКУ «Центр соци-	нет	-

	и передача результата оказания услуги в МФЦ при бумажном документообороте	по защищенным каналам связи в МФЦ	заявления	альной поддержки населения»		
4. Выдача заявителю результата предоставления государственной услуги						
1	Выдача результата заявителю в МФЦ при электронном взаимодействии	Принимает результат предоставления государственной услуги посредством АИС МФЦ, распечатывает его (при необходимости) проставляет на нем печать, подпись. Уведомляет заявителя о получении результата предоставления государственной услуги	в день получения от филиала ГКУ «Центр социальной поддержки населения»	МФЦ	АИС МФЦ	-
		Выдает результат оказания услуги заявителю (уполномоченному представителю заявителя) при предъявлении расписки и документа удостоверяющего его личность. В предъявленной расписке заявитель проставляет подпись и дату получения документов. Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в МФЦ	в момент обращения заявителя	МФЦ	нет	-
2	Выдача результата заявителю в МФЦ при бумажном документообороте	Принимает переданные документы в соответствии с актом приема-передачи, вносит информацию в АИС МФЦ о поступлении документов, передает на выдачу. Уведомляет заявителя о получении результата предоставления государственной услуги.	не позднее следующего рабочего дня с момента получения от филиала ГКУ «Центр социальной поддержки населения»	МФЦ	нет	-
		Выдает результат оказания услуги заявителю (представителю заявителя) при предъявлении расписки и документа, удостоверяющего его личность. В предъявленной расписке заявитель проставляет дату и подпись получения документов. Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в МФЦ	в момент обращения заявителя	МФЦ	нет	-
3	Выдача заявителю результата предоставления услуги в филиале ГКУ ЦСПН	Выдает результат оказания услуги заявителю (представителю заявителя) при предъявлении расписки и документа, удостоверяющего его личность. В предъявленной расписке заявитель проставляет дату и подпись получения документов.	в момент обращения заявителя	филиал ГКУ ЦСПН	нет	-

		Расписка с подписью заявителя о получении документов хранится в филиале ГКУ ЦСПН				
--	--	--	--	--	--	--

Раздел 8. "Особенности предоставления "подуслуги" в электронной форме"

Способ получения заявителем информации о сроках и порядке предоставления "подуслуги"	Способ записи на прием в орган, МФЦ для подачи запроса о предоставлении "подуслуги"	Способ формирования запроса о предоставлении "подуслуги"	Способ приема и регистрации органом, предоставляющим услугу, запроса о предоставлении "подуслуги" и иных документов, необходимых для предоставления "подуслуги"	Способ оплаты государственной пошлины за предоставление "подуслуги" и уплаты иных платежей, взимаемых в соответствии с законодательством Российской Федерации	Способ получения сведений о ходе выполнения запроса о предоставлении "подуслуги"	Способ подачи жалобы на нарушение порядка предоставления "подуслуги" и досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия) органа в процессе получения "подуслуги"
1	2	3	4	5	6	7
1. Рассмотрение заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала на получение образования женщиной и (или) ребенком (детьми) и осуществление иных связанных с получением образования женщиной и (или) ребенком (детьми) расходов						
Официальный сайт министерства: http://www.msr.orb.ru/ ; Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) www.gosuslugi.ru	функция записи на прием в орган или МФЦ для подачи запроса через ЕПГУ и на сайте МФЦ не реализована	через экранную форму на ЕПГУ (РПГУ)	не требуется предоставление заявителем документов на бумажном носителе	-	Личный кабинет на ЕПГУ, электронная почта заявителя	ЕПГУ, портал ФГИС, обеспечивающей процесс досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия), совершенных при предоставлении государственной услуги

Директору
государственного казенного
учреждения Оренбургской области
"Центр социальной поддержки
населения"

(наименование территориального уполномоченного органа)

Заявление
о распоряжении средствами (частью средств)
регионального материнского капитала

(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество))

1. Статус

(мать, отец, ребенок - указать нужное)

2. Дата рождения

(число, месяц, год рождения ребенка, являющегося владельцем сертификата)

3. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

4. Серия и номер сертификата

5. Дата выдачи сертификата

6. Документ, удостоверяющий личность

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

7. Адрес места жительства

(почтовый адрес места жительства)

8. Дата рождения (усыновления) ребенка, в связи с рождением которого
возникло право на дополнительные меры социальной поддержки

(число, месяц, год)

9. Сведения о представителе

(фамилия, имя, отчество)

(почтовый адрес места жительства)

10. Документ, удостоверяющий личность представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

11. Документ, подтверждающий полномочия представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

12. Прошу направить средства (часть средств) регионального материнского капитала на:

а) улучшение жилищных условий

(указать вид расходов)

в размере _____ руб. _____ коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в [приложении](#) к настоящему заявлению;

б) получение образования женщинами, перечисленными в [пунктах 1 и 2](#) части 1 статьи 2 Закона Оренбургской области "О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Оренбургской области"

в размере _____ руб. _____ коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в [приложении](#) к настоящему заявлению.

Иные, связанные с образованием женщин, расходы в размере _____ руб. _____ коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в [приложении](#) к настоящему заявлению.

в) получение образования ребенком (детьми) в размере _____ руб. _____ коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в [приложении](#) к настоящему заявлению.

Иные, связанные с образованием ребенка (детей), расходы в размере _____ руб. _____ коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в [приложении](#) к настоящему заявлению.

г) улучшение бытовых условий проживания в жилых домах, принадлежащих лицам, имеющим сертификат на региональный материнский капитал, на праве собственности и находящихся на территории Оренбургской области, а именно:

строительство внутридомовых инженерных систем газоснабжения;

подключение жилого дома к газораспределительным сетям;

строительство газопровода-ввода;

приобретение внутридомового газового оборудования

в размере _____ руб. _____ коп.

(сумма прописью)

Средствами регионального материнского капитала ранее _____

(указать - не распоряжалась(ся), распоряжалась(ся))

С правилами направления средств (части средств) регионального материнского капитала, утвержденными постановлением Правительства Оренбургской области от "___" _____ 20__ г. N ___ ознакомлен(а).

(подпись заявителя)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

(дата)

(подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении,
соответствуют представленным документам _____

(подпись специалиста)

Заявление и документы гражданки (гражданина) зарегистрированы

(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка - уведомление (извещение)

Заявление о распоряжении средствами регионального материнского капитала и документы гражданки (гражданина) _____
зарегистрированы _____

(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

Директору ГКУ «Центр социальной под
держки населения» Оренбургской облас
ти
П.А.Морозову

Заявление
о распоряжении средствами (частью средств)
регионального материнского капитала

Иванова (Петрова) Мария Ивановна
(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество))

1. Статус

мать

(мать, отец, ребенок - указать нужное)

2. Дата рождения

20.05.1990

(число, месяц, год рождения владельца сертификата)

3. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

011-111-111-11

4. Серия и номер сертификата

РМК 1111111

5. Дата выдачи сертификата

09.01.2015

6. Документ, удостоверяющий личность: паспорт 53 15 №111111, выдан Отделом УФМС
России по Оренбургской обл. в Ленинском р-не г.Оренбурга

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

7. Адрес места жительства

460045, г. Оренбург, Ленинский р-н, ул. Амурская, д. 1, кв. 11

(почтовый адрес места жительства)

8. Ребенок, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные
меры социальной поддержки

Иванова Татьяна Сергеевна 31.12.2014

(ФИО, число, месяц, год)

9. Сведения о представителе

нет

(фамилия, имя, отчество)

(почтовый адрес места жительства)

10. Документ, удостоверяющий личность представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

11. Документ, подтверждающий полномочия представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

12. Прошу направить средства (часть средств) регионального материнского капитала на:

а) улучшение жилищных условий: погашение основного долга и уплату процентов по кредиту (указать вид расходов) _____
в размере руб. коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению;

б) получение образования женщинами, перечисленными в пунктах 1 и 2 части 1 статьи 2 Закона Оренбургской области "О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Оренбургской области" в размере 50000 руб. 00 коп.

Пятьдесят тысяч руб.00 коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению.

Иные, связанные с образованием женщин, расходы в размере _____ руб.
_____ коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению.

в) получение образования ребенком (детьми) в размере _____ руб. ____ коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению.

Иные, связанные с образованием ребенка (детей), расходы в размере _____
_____ руб. _____ коп.

(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению.

г) формирование накопительной части трудовой пенсии женщинами, перечисленными в пунктах 1 и 2 части 1 статьи 2 Закона Оренбургской области "О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Оренбургской области" в размере _____ руб. _____ коп.

(сумма прописью)

Средствами регионального материнского капитала ранее _____
_____ не распоряжалась

(указать - не распоряжалась(ся), распоряжалась(ся))

Иванова М.И.

подпись заявителя

Настоящим заявлением подтверждаю:
родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого
возникло право на дополнительные меры социальной поддержки

не лишалась

(указать - не лишалась(ся), лишалась(ся))

Согласие на обработку персональных данных гражданина

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

_____ серия _____ N _____ выдан _____
(вид документа, удостоверяющего личность)

_____ (когда и кем)

проживающий(ая) по адресу: _____

_____ настоящим даю свое согласие на обработку _____

_____ (наименование и адрес оператора)

моих персональных данных, персональных данных членов моей семьи (в случае если при предоставлении меры социальной поддержки используются персональные данные других членов семьи) и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих интересах, и в интересах моих родственников.

Согласие дается мною с целью _____

_____ (цель обработки персональных данных)

и распространяется на следующую информацию: _____

_____ (перечень персональных данных)

а также даю свое согласие на обработку специальных категорий персональных данных касающихся гражданства, национальной принадлежности, состояния здоровья и на обработку биометрических персональных данных (фотографию).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Указанные в согласии персональные данные передаются оператору для обработки (указать наименование) в:

- кредитное учреждение _____;

- почтовое отделение _____;

а также участникам межведомственного взаимодействия в рамках предоставления данной государственной услуги (в случае, если при предоставлении государственной услуги используется межвед.)

Настоящее согласие вступает в силу со дня подписания и действует до достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных _____ обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления государственной услуги.

Контактный(ые) телефон(ы) _____ и почтовый адрес _____

Подпись субъекта персональных данных _____ " ____ " _____ 20 ____ г.

Директору ГКУ ЦСПН
Оренбургской области

(наименование территориального уполномоченного органа)

Заявление
об аннулировании ранее поданного заявления
о распоряжении средствами (частью средств)
регионального материнского капитала

(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество))

1. Статус _____
(мать, отец, ребенок - указать нужное)

2. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) _____

3. Серия и номер сертификата _____

4. Когда выдан сертификат _____

5. Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и серия документа)

(кем и когда выдан)

6. Адрес места жительства _____

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)

7. Сведения о представителе _____
(фамилия, имя, отчество)

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)

8. Документ, удостоверяющий личность представителя _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

9. Документ, подтверждающий полномочия представителя _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Прошу аннулировать заявление о распоряжении средствами (частью средств)
регионального материнского капитала от _____ N _____

(дата)

(подпись заявителя)

(подпись специалиста)

Заявление гражданки (гражданина)

зарегистрированы _____
(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление (извещение)

Заявление об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала гражданки (гражданина) зарегистрированы

(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

Директору ГКУ ЦСПН
Оренбургской области

П.А.Морозову

Заявление
об аннулировании ранее поданного заявления
о распоряжении средствами (частью средств)
регионального материнского капитала

Иванова (Петрова) Мария Ивановна

(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество))

1. Статус мать

(мать, отец, ребенок - указать нужное)

2. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

123123123

3. Серия и номер сертификата РМК 1111111

4. Когда выдан сертификат 15.01.2015

5. Документ, удостоверяющий личность паспорт 53 15 №123123, выдан ОУФМС России в Ленинском районе г.Оренбурга 15.01.2016

(наименование, номер и серия документа)

(кем и когда выдан)

6. Адрес места жительства г.Оренбург, ул.Молодежная, д.5, кв.5

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)

7. Сведения о представителе нет

(фамилия, имя, отчество)

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)

8. Документ, удостоверяющий личность представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

9. Документ, подтверждающий полномочия представителя

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Прошу аннулировать заявление о распоряжении средствами (частью средств)
регионального материнского капитала от 10.05.2017 N 555

10.06.2017

(дата)

Иванова

(подпись заявителя)

Зверева

(подпись специалиста)

Заявление гражданки (гражданина)

зарегистрированы 125

(регистрационный номер заявления)

Принял

10.06.2017

(дата приема заявления)

Зверева

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление (извещение)

Заявление об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала гражданки (гражданина) зарегистрированы

125

(регистрационный номер заявления)

Принял

10.06.2017

(дата приема заявления)

Зверева

(подпись специалиста)

УВЕДОМЛЕНИЕ
ПО ВОПРОСУ РАСПОРЯЖЕНИЯ СРЕДСТВАМИ
РЕГИОНАЛЬНОГО МАТЕРИНСКОГО КАПИТАЛА

Уважаемая _____!

Рассмотрено Ваше заявление по вопросу распоряжения средствами регионального материнского капитала в соответствии с Законом Оренбургской области от 28.06.2011 N 249/39-V-ОЗ "О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Оренбургской области" и приложенные к нему документы.

По результатам рассмотрения всех представленных документов по заявлению вынесено решение (протокол от _____ N _____) о направлении средств регионального материнского капитала в сумме _____ (платежное поручение от _____ N _____) на указанные Вами цели:

Остаток средств регионального материнского капитала по сертификату _____ составляет _____ руб.

Директор ГКУ ЦСПН
(подпись)

УВЕДОМЛЕНИЕ
ПО ВОПРОСУ РАСПОРЯЖЕНИЯ СРЕДСТВАМИ
РЕГИОНАЛЬНОГО МАТЕРИНСКОГО КАПИТАЛА

Уважаемая Мария Ивановна!

Рассмотрено Ваше заявление по вопросу распоряжения средствами регионального материнского капитала в соответствии с Законом Оренбургской области от 28.06.2011 N 249/39-V-ОЗ "О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Оренбургской области" и приложенные к нему документы.

По результатам рассмотрения всех представленных документов по заявлению вынесено решение (протокол от 15.05.2017 N 5505) о направлении средств регионального материнского капитала в сумме 50000 руб.00. коп. (платежное поручение от 20.05.2017 N 5505) на указанные Вами цели:

обучение матери

Остаток средств регионального материнского капитала по сертификату РМК 1111111 составляет: 66866 руб.00 коп.

Директор: _____ Морозов П.А.
(подпись)

**УВЕДОМЛЕНИЕ
ПО ВОПРОСУ РАСПОРЯЖЕНИЯ СРЕДСТВАМИ
РЕГИОНАЛЬНОГО МАТЕРИНСКОГО КАПИТАЛА**

Уважаемая _____!

Рассмотрено Ваше заявление по вопросу распоряжения средствами регионального материнского капитала в соответствии с Законом Оренбургской области от 28.06.2011 N 249/39-V-ОЗ "О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Оренбургской области" и приложенные к нему документы.

По результатам рассмотрения всех представленных документов по заявлению _____ вынесено решение (протокол от _____ N _____) об отказе в распоряжении средствами регионального материнского капитала по следующим причинам:

Данное решение может быть обжаловано в установленном законом порядке.

Директор ГКУ ЦСПН:

подпись

Адреса, номера телефонов
ГКУ "Центр социальной поддержки населения" и его филиалов

Почтовый адрес	Электронный адрес, код города (района), N телефона
г. Оренбург, ул. Шарлыкское шоссе, д. 1;	8(3532)34-18-77 csp@mail.orb.ru
филиалы:	
г. Оренбург, ул. Брестская, д. 1 (Дзержинский район)	fcsp_od@mail.orb.ru 8 (3532) 63-01-58
г. Оренбург, пр. Победы, д. 24 (Ленинский район)	fcsp_ol@mail.orb.ru 8 (3532) 77-92-97
г. Оренбург, пр. Братьев Коростелевых, д. 141 (Промышлен- ный район)	fcsp_op@mail.orb.ru 8 (3532) 56-39-82
г. Оренбург, ул. Полигонная, дом 26"а" (Центральный район)	fcsp_oc@mail.orb.ru 8(3532)25-43-86
г. Орск, ул. Кутузова, д. 31 (Ленинский район)	fcsp_orl@mail.orb.ru 8 (3537) 23-64-00
г. Орск, пр. Ленина, д. 52 (Октябрьский район)	fcsp_oro@mail.orb.ru 8 (3537) 25-43-86
г. Орск, ул. Шелухина, д. 11 (Советский район)	fcsp_ors@mail.orb.ru 8 (3537) 44-08-75
г. Абдулино, ул. Коммунистическая, д. 268	fcsp_ab@mail.orb.ru 8 (35355) 2-54-35
г. Гай, ул. Октябрьская, д. 38	fcsp_ga@mail.orb.ru 8 (35362) 4-08-63
г. Кувандык, ул. Оренбургская, д. 20	fcsp_ku@mail.orb.ru 8 (35361) 2-37-33
г. Медногорск, ул. Советская, д. 37	fcsp_me@mail.orb.ru 8 (35379) 3-27-05
г. Новотроицк, ул. Советская, д. 80	fcsp_nt@mail.orb.ru 8 (3537) 62-07-04
г. Сорочинск, ул. Саратовская, д. 1	fcsp_sr@mail.orb.ru 8 (35346) 4-12-91
г. Ясный, Свердлова, д. 6	fcsp_ya@mail.orb.ru 8 (35368) 2-16-26

Адамовский район, пос. Адамовка, ул. 8 Марта, д. 11	fcsp_ad@mail.orb.ru 8 (35365) 2-24-36
Акбулакский район, п. Акбулак, ул. Кирова, д. 34	fcsp_ak@mail.orb.ru 8 (35335) 2-23-78
Александровский район, с. Александровка, ул. Маяковского, д. 6	fcsp_al@mail.orb.ru 8 (35359) 2-18-90
Асекеевский район, с. Асекеево, ул. Чапаева, д. 31	fcsp_as@mail.orb.ru 8 (35351) 2-10-84
Беляевский район, с. Беляевка, ул. Торговая, д. 1 Б	fcsp_be@mail.orb.ru 8 (35334) 2-20-87
Бугурусланский район, г. Бугуруслан, ул. Комсомольская, д. 106	fcsp_bur@mail.orb.ru 8(35352)3-33-51
Бузулукский район, г. Бузулук, ул. Рожкова, д. 53 А	fcsp_bzr@mail.orb.ru 8 (35342) 2-38-64
Грачевский район, с. Грачевка, ул. Советская, д. 4	fcsp_gr@mail.orb.ru 8 (35344) 2-11-65
Домбаровский район, п. Домбаровский, ул. Осипенко, д. 3	fcsp_dm@mail.orb.ru 8 (35367) 2-10-52
Илекский район, с. Илек, ул. Чапаевская, д. 23	fcsp_il@mail.orb.ru 8 (35337) 2-16-97
Кваркенский район, с. Кваркено, ул. 1-я Целинная, д. 20	fcsp_kv@mail.orb.ru 8 (35364) 2-10-57
Красногвардейский район, с. Плешаново, ул. Мира, д. 3	fcsp_ko@mail.orb.ru 8 (35345) 3-18-69
Курманаевский район, с. Курманаевка, площадь Ленина, д. 1	fcsp_km@mail.orb.ru 8 (35341) 2-16-45
Матвеевский район, с. Матвеевка, ул. Уральская, д. 6	fcsp_ma@mail.orb.ru 8 (35356) 2-12-28
Новоорский район, п. Новоорск, ул. Акбауова, д. 14 А	fcsp_no@mail.orb.ru 8 (35363) 7-18-92
Новосергиевский район, п. Новосергиевка, ул. Краснопартизанская, д. 20	fcsp_nvs@mail.orb.ru 8 (35339) 2-39-44
Октябрьский район, с. Октябрьское, ул. Заводская, д. 3	fcsp_ok@mail.orb.ru 8 (35330) 2-17-63
Оренбургский район, г. Оренбург, ул. Ст. Разина, д. 209	fcsp_or@mail.orb.ru 8 (3532) 76-92-57
Первомайский район, п. Первомайский, ул. Льва Толстого, д. 30 а.	fcsp_pm@mail.orb.ru 8 (35348) 4-14-50
Переволоцкий район, п. Переволоцкий, ул. Ленинская, д. 86	fcsp_pr@mail.orb.ru 8 (35338) 2-14-04

Пономаревский район, с. Пономаревка, ул. Советская, д. 93	fcsp_pn@mail.orb.ru 8 (35357) 2-12-43
Сакмарский район, с. Сакмара, ул. Советская, д. 25	fcsp_sk@mail.orb.ru 8 (35331) 2-19-05
Саракташский район, п. Саракташ, ул. Пушкина, д. 87	fcsp_sa@mail.orb.ru 8 (35333) 6-13-40
Светлинский район, п. Светлый, ул. Строителей д. 26	fcsp_sv@mail.orb.ru 8 (35366) 2-17-40
Северный район, с. Северное, ул. Советская, д. 24	fcsp_se@mail.orb.ru 8 (35354) 2-12-47
г. Соль-Илецк, ул. Цвиллинга, д. 29	fcsp_si@mail.orb.ru 8 (35336) 2-56-47
Ташлинский район, с. Ташла, ул. Довженко, д. 44	fcsp_tl@mail.orb.ru 8 (35347) 2-12-47
Тоцкий район, с. Тоцкое ул. Ленина, д. 4	fcsp_to@mail.orb.ru 8 (35349) 2-17-13
Тюльганский район, п. Тюльган, ул. Ленина, д. 19	fcsp_tu@mail.orb.ru 8 (35332) 2-37-79
Шарлыкский район, с. Шарлык, ул. Мира, д. 19	fcsp_sl@mail.orb.ru 8 (35358) 2-90-94