

### Российская Федерация

#### Республика Карелия

# ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 июня 2015 года № 185-П

г. Петрозаводск

**О внесении изменений в постановление Правительства   
Республики Карелия от 2 февраля 2015 года № 21-П**

Правительство Республики Карелия **п о с т а н о в л я е т:**

Внести в Порядок назначения и выплаты ежемесячной доплаты   
к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву   
в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы, утвержденный постановлением Правительства Республики Карелия от 2 февраля 2015 года № 21-П (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 6 февраля   
2015 года, № 1000201502060008), следующие изменения:

1. В пункте 2 слова «(далее – получатель ежемесячной доплаты к пенсии)» исключить.

2. В пункте 3:

1) в абзаце первом:

слова «Получатель ежемесячной доплаты к пенсии (его представитель, действующий на основании нотариально удостоверенной доверенности)» заменить словами «Гражданин, имеющий право на ежемесячную доплату к пенсии (далее – гражданин), либо его представитель»;

слова «место жительства получателя ежемесячной доплаты к пенсии» заменить словами «место его жительства»;

2) абзац второй после слова «подлинников» дополнить словами «, если копии не заверены нотариально»;

3) дополнить абзацем следующего содержания:

«документ, подтверждающий полномочия представителя гражданина (в случае обращения с заявлением представителя гражданина).».

3. Пункты 5-7 изложить в следующей редакции:

«5. В течение 10 дней со дня подачи заявления и документов, предусмотренных пунктом 3 Порядка, Центр принимает решение о назначении ежемесячной доплаты к пенсии согласно приложению 2 к Порядку либо решение об отказе в ее назначении.

6. Основаниями для отказа в назначении ежемесячной доплаты к пенсии являются:

предоставление недостоверных (заведомо ложных) сведений;

несоответствие представленных документов требованиям, установленным законодательством;

непредставление документов, указанных в пункте 3 Порядка.

7. В течение 20 дней со дня принятия решения Центр вручает (направляет) либо многофункциональный центр вручает гражданину либо его представителю уведомление о назначении ежемесячной доплаты к пенсии согласно приложению 3 к Порядку либо письмо об отказе в ее назначении с указанием причин отказа с одновременным возвратом заявления со всеми приложенными документами.».

4. В абзаце первом пункта 8 слово «рабочих» исключить.

5. Приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1

к Порядку

В государственное казенное учреждение социальной защиты Республики Карелия «Центр социальной работы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

(наименование города или района)

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

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

(адрес, телефон)

Заявление

В соответствии с Законом Республики Карелия от 19 декабря 2008 года № 1253-ЗРК «О ежемесячной доплате к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы» прошу назначить мне ежемесячную доплату к пенсии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(вид пенсии)

Мне известно, что выплата ежемесячной доплаты к пенсии прекращается в случае истечения срока, на который лицо признано инвалидом, а также выезда на место жительства за пределы Республики Карелия.

При наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячной доплаты к пенсии, обязуюсь сообщить об этом в государственное казенное учреждение социальной защиты Республики Карелия «Центр социальной работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

(наименование города или района)

в течение 5 дней.

Ежемесячную доплату к пенсии прошу перечислять на мой счет

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кредитной организации)

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты кредитной организации)

К/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты кредитной организации)

К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество экземпляров |
| 1. | Согласие на обработку персональных данных | 1 |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

Уведомление о принятом решении о назначении ежемесячной доплаты к пенсии или письмо об отказе в ее назначении согласен получить (нужное подчеркнуть):

в государственном казенном учреждении социальной защиты Респуб-лики Карелия «Центр социальной работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»;

(наименование города или района)

в государственном бюджетном учреждении Республики Карелия «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг Республики Карелия»;

по почте по указанному в заявлении адресу.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

принял.

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(подпись, расшифровка подписи специалиста, принявшего документы)».

6. В приложении 3 слово «получателя» исключить.

Глава

Республики Карелия А.П. Худилайнен