**УРЫСЫЕ ФЕДЕРАЦИЕ**

**АДЫГЭ РЕСПУБЛИК**

**МУНИЦИПАЛЬНЭ ОБРАЗОВАНИЕУ**

**«КРАСНОГВАРДЕЙСКЭ РАЙОНЫМ»**

**И АДМИНИСТРАЦИЙ**

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

**РЕСПУБЛИКА АДЫГЕЯ**

**АДМИНИСТРАЦИЯ**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОГВАРДЕЙСКИЙ РАЙОН»**



*П О С Т А Н О В Л Е Н И Е*

# ***АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ***

# ***«КРАСНОГВАРДЕЙСКИЙ РАЙОН»***

***От 04.07.2024г. № 484***

***с. Красногвардейское***

**Об утверждении Порядка о предоставлении семьям с новорожденными детьми, родившимся на территории муниципального образования «Красногвардейский район», единовременной выплаты**

В соответствии с Федеральным законом № 131–ФЗ от 06.10.2003 г. «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и для реализации мероприятий муниципальной программы муниципального образования «Красногвардейский район» «Реализация мероприятий, направленных на увеличение рождаемости, снижение смертности и укрепление общественного здоровья населения, проводимых в рамках национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение» на территории МО «Красногвардейский район» в 2021-2024 годы», утвержденной постановлением администрации МО «Красногвардейский район» № 345 от 27.04.2021 г., в целях социальной поддержки семьи и детей в муниципальном образовании «Красногвардейский район», руководствуясь Уставом МО «Красногвардейский район»

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить Порядок о предоставлении семьям с новорожденными детьми, родившимся на территории муниципального образования «Красногвардейский район», единовременной выплаты (Приложение).

2. Разместить настоящее постановление в официальном сетевом издании «Газета Красногвардейского района «Дружба» (http://kr-drugba.ru, ЭЛ № ФС77-74720 от 29.12.2018 г.), а также на официальном сайте органов местного самоуправления МО «Красногвардейский район» в сети «Интернет».

3. Контроль за исполнением данного постановления возложить на первого заместителя главы администрации МО «Красногвардейский район».

4. Настоящее постановление вступает в силу с момента его подписания.

Глава МО «Красногвардейский район» Т.И. Губжоков

Приложение

к постановлению администрации

МО «Красногвардейский район»

от 04.07.2024г. № 484

**Порядок о предоставлении семьям с новорожденными детьми, родившимся на территории муниципального образования «Красногвардейский район», единовременной выплаты**

**1. Общие положения**

1.1. Порядок о предоставлении семьям с новорожденными детьми, родившимся на территории муниципального образования «Красногвардейский район», единовременной выплаты, определяет условия и порядок предоставления в муниципальном образовании «Красногвардейский район» единовременной выплаты при рождении ребенка (далее – Порядок).

1.2. Единовременная выплата (далее – выплата) в размере 5000 рублей предоставляется администрацией МО «Красногвардейский район» одному из родителей (единственному родителю) новорождённого ребёнка (детей), одному из усыновителей (единственному усыновителю) новорождённого ребёнка (новорождённых детей), опекуну новорождённого ребёнка (новорождённых детей), у которых родились (были усыновлены/удочерены, взяты под опеку) дети после 01.07.2024 г.

В случае рождения двух и более детей выплата предоставляется на каждого новорождённого ребёнка.

1.3. В соответствии с настоящим Порядком выплата осуществляется администрацией МО «Красногвардейский район» за счет средств бюджета МО «Красногвардейский район».

**2. Условия и порядок предоставления выплаты**

2.1. Выплата производится при одновременном соблюдении следующих условий:

- рождение в семье ребенка;

- постоянная регистрация (или иные сведения о месте жительства или пребывания) одного из родителей на территории Красногвардейского района;

- регистрация рождения новорожденного ребенка в Отделе ЗАГС Красногвардейского района Управления ЗАГС Республики Адыгея.

2.2. Выплата предоставляется на основании заявления ([Приложение](https://internet.garant.ru/#/document/73047892/entry/1400) № 1), и представленного одним из родителей/опекунов или единственным родителем/опекуном новорождённого ребёнка (новорождённых детей) в администрацию МО «Красногвардейский район».

2.3. К заявлению о предоставлении выплаты прилагаются следующие документы:

- документ удостоверяющий, в соответствии с законодательством Российской Федерации, личность одного из родителей/опекунов (единственного родителя/опекуна) новорождённого ребёнка (новорождённых детей) и содержащий отметку регистрации этого родителя по месту жительства на территории Красногвардейского района, а в случае отсутствия в указанном документе такой отметки - также иной документ, содержащий сведения о месте его жительства или пребывания на территории МО «Красногвардейский район;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), выданное (выданные) Отделом ЗАГС Красногвардейского района Управления ЗАГС Республики Адыгея;

- решение органа опеки и попечительства о назначении ребёнку опекуна.

2.4. Решение о предоставлении выплаты принимается администрацией МО «Красногвардейский район» в форме постановления администрации МО «Красногвардейский район» в течение месяца со дня предоставления заявителем всех документов указанных в п. 2.3. настоящего Порядка.

2.5. Основанием для принятия решения об отказе в предоставлении выплаты является не соответствие заявителей требованиям, установленным п.2.1. настоящего Порядка.

Также выплата не предоставляется при отказе родителей (единственного родителя) забрать новорождённого ребёнка (новорождённых детей) из учреждения здравоохранения и при рождении мёртвого ребёнка (детей), и в случае смерти новорождённого ребёнка (новорождённых детей), наступившей в период нахождения в учреждении здравоохранения.

2.6. Уведомление об отказе в предоставлении выплаты оформляется по форме согласно Приложению № 2 к настоящему порядку.

И.о. управляющего делами администрации района Х.Н. Хутов

Приложение № 1

к Порядку

о предоставлении семьям

с новорожденными детьми,

родившимся на территории

муниципального образования

«Красногвардейский район»,

единовременной выплаты

**Главе МО «Красногвардейский район»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ФИО)

Форма заявления

на получение единовременной выплаты

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВИТЕЛЬ** **(фамилия, имя, отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес регистрации по месту жительства (по паспорту): | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания: | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Телефон: |  | | | e-mail: | | | | | | |  | | | |
| Паспортные данные родителя (заявителя) | | Серия | |  | | | | | | Дата выдачи | | | |  |
| Номер | |  | | | | | | Дата рождения | | | |  |
| Кем выдан | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Фамилия, имя, отчество (при наличии). второго родителя (усыновителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес регистрации по месту жительства (по паспорту): | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания: | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Телефон: |  | | | | e-mail: | | | | | |  | | | |
| Паспортные данные второго родителя  (усыновителя) | | | Серия | |  | | | | | | | Дата выдачи | |  |
| Номер | |  | | | | | | | Дата рождения | |  |
| Кем выдан | |  | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество (при наличии) опекуна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | |
| Адрес регистрации по месту жительства (по паспорту): | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания: | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Телефон: |  | | e-mail: | | | | |  | | | |
| Паспортные данные опекуна  (заявителя) | | Серия |  | | | | Дата выдачи | | |  | |
| Номер |  | | | | Дата рождения | | |  | |
| Кем выдан |  | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) новорожденного ребенка1 | Пол ребенка | Дата рождения  (ДД/ММ/ГГ) | Свидетельство о рождении (серия, номер, дата выдачи, место государственной регистрации |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1 *При рождении одновременно нескольких детей, сведения заполняются о каждом ребенке, в отношении которого обращаются за получением подарочного комплекта детских принадлежностей* | | | | |

Перечень представленных документов

|  |  |
| --- | --- |
| Название документа | Количество |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

Я, ,

**(фамилия, имя, отчество (при наличии))**

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных мною документах.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(расшифровка подписи)*

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заявление принято:

Ф.И.О. должностного лица (работника),

уполномоченного на прием заявления

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(расшифровка подписи)*

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

И.о. управляющего делами администрации района Х.Н. Хутов

Приложение № 2

к Порядку

о предоставлении семьям

с новорожденными детьми,

родившимся на территории

муниципального образования

«Красногвардейский район»,

единовременной выплаты

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

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

проживающему (ей) по адресу:

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

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

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

Уведомление

об отказе в предоставлении единовременной выплаты

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Сообщаем, что Ваше заявление на получение единовременной выплаты в рамках проведения мероприятий муниципальной программы муниципального образования «Красногвардейский район» «Реализация мероприятий, направленных на увеличение рождаемости, снижение смертности и укрепление общественного здоровья населения, проводимых в рамках национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение» на территории МО «Красногвардейский район» в 2021-2024 годы» рассмотрено.

По результатам рассмотрения принято решение об отказе в предоставлении единовременной выплаты в соответствии с (указывается причина отказа).

В соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», в случае несогласия с ответом Вы можете обжаловать его в административном и (или) судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Глава МО «Красногвардейский район» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

Исп. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

И.о. управляющего делами администрации района Х.Н. Хутов