

мента, подписанного электронной подписью уполномоченного на рассмотрение жалобы должностного лица и (или) уполномоченного на рассмотрение жалобы органа, вид которой установлен законодательством Российской Федерации.

108. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

- 1) наименование органа, рассмотревшего жалобу, должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) его должностного лица, принявшего решение по жалобе;
- 2) номер и дата, место принятия решения, включая сведения о должностном лице, решение или действие (бездействие) которого обжалуются;
- 3) фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя;
- 4) основания для принятия решения по жалобе;
- 5) принятное по жалобе решение;
- 6) в случае если жалоба признана обоснованной, - сроки устранения выявленных нарушений, в том числе срок предоставления результата государственной услуги;
- 7) сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.

119. Ответ по результатам рассмотрения жалобы подписывается руководителем или заместителем руководителя органа, рассмотревшего жалобу.

#### Порядок обжалования решения по жалобе

120. В случае отказа в удовлетворении жалобы принятое по жалобе решение может быть обжаловано в вышестоящий орган и (или) в суд в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

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

121. Заявитель имеет право обратиться в уполномоченный орган за получением информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы.

#### Способы информирования заявителей о порядке подачи и рассмотрения жалобы

122. Информирование заявителей о порядке подачи и рассмотрения жалобы осуществляется уполномоченным органом, предоставляющим государственную услугу, посредством способов информирования, предусмотренных пунктами 8 - 14 настоящего Административного регламента.

#### Приложение № 1

к Административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Прием заявлений и организация предоставления гражданам субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг»

В Отдел по начислению субсидий и компенсаций  
Муниципального казенного учреждения «Центр бухгалтерского сопровождения  
органов местного самоуправления и муниципальных учреждений  
Арамильского городского округа»

Дата регистрации \_\_\_\_\_

#### ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_ о предоставлении субсидии

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

СНИЛС: \_\_\_\_\_

прошу предоставить мне и проживающим совместно со мной членам моей семьи субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг:

№	Фамилия, имя, отчество	Степень родства	Дата рождения	Наличие мер социальной поддержки (категория)
1				
2				
3				
4				
5				

Место постоянного жительства:

Населенный пункт	Улица (переулок)	Номер дома	Корпус	Номер квартиры	Номер комнаты
г. Арамиль					

Количество прописанных: \_\_\_\_\_ чл.

Дополнительно сообщаю информацию о членах моей семьи (супруг(а), несовершеннолетние дети, родители несовершеннолетних детей), зарегистрированных по месту жительства отдельно в другом жилом помещении:

№	Фамилия, имя, отчество	Степень родства	Дата рождения	Адрес регистрации по месту жительства	Наличие мер социальной поддержки (категория)
1					
2					
3					

Реквизиты банковского счета (для перечисления субсидий):

Номер счета	_____
Наименование банка	_____
БИК банка	_____

В соответствии с п. 48 «Правил предоставления субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 14.12.2005 № 761 «О предоставлении субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг» обязуюсь сообщить в течение одного месяца об изменении каких-либо событий, касающихся условий предоставления субсидии.

В соответствии с п. 27 «Правил предоставления субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 14.12.2005 № 761 «О предоставлении субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг» обязуюсь не позднее 10 рабочих дней со дня истечения срока предоставления субсидий предоставить документы или их копии, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, понесенные ежемесячно в течение срока получения последней субсидии.

«\_\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_\_ г.

(подпись заявителя)

Я даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по существующим технологиям обработки документов с целью оказания мер социальной поддержки в следующем объеме: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование выдавшего паспорт органа (иного документа, удостоверяющего личность), информация о назначенных и выплаченных суммах компенсаций, пособий, СНИЛС, номер счета по вкладу (счета банковской карты). Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно. Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

«\_\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_\_ г.

(подпись заявителя)

Заявление принял:

«\_\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_\_ г.

(подпись специалиста)

Приложение № 2  
к Административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Прием заявлений и организация предоставления гражданам субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг»

В Отдел по начислению субсидий и компенсаций  
Муниципального казенного учреждения «Центр бухгалтерского сопровождения  
органов местного самоуправления и муниципальных учреждений  
Арамильского городского округа»

#### СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я \_\_\_\_\_,

СНИЛС \_\_\_\_\_

Проживающий (ая) по адресу:

Населенный пункт	Улица (переулок)	Номер дома	Корпус	Номер квартиры
г. Арамиль				

Дата рождения: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Серия	Паспортные данные
Номер	
Дата выдачи	
Кем выдан	

В соответствии со ст. 9 от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных Отделом по начислению субсидий и компенсаций Муниципального казенного учреждения «Центр бухгалтерского сопровождения органов местного самоуправления и муниципальных учреждений Арамильского городского округа (адрес: улица 1Мая, дом 12, кабинет № 18, г. Арамиль, 624000), с целью подготовки и направления межведомственных запросов при предоставлении государственной услуги «Прием заявлений и организация предоставления гражданам субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг» и иных целей, связанных с деятельностью Отдела.

Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование выдавшего паспорт органа (иного документа, удостоверяющего личность), информация о назначенных и выплаченных суммах компенсаций, пособий, СНИЛС, номер счета по вкладу (счета банковской карты).

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно. Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

«\_\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_\_ г.

(подпись)

Приложение № 3  
к Административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Прием заявлений и организация предоставления гражданам субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг»

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Предоставление информации (консультаций) гражданам по вопросам предоставления государственной услуги

Прием заявления и документов, необходимых для предоставления гражданам государственной услуги

Формирование и направление межведомственного запроса о предоставлении документов в государственные органы, организации, участвующие в предоставлении государственной услуги

Рассмотрение заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги

Принятие решения о предоставлении государственной услуги

Принятие решения об отказе в предоставлении государственной услуги

Внесение информации в персонифицированную базу данных и включение в выплатные документы

Направление заявителю уведомления с указанием причины отказа в предоставлении государственной услуги

Приложение № 4  
к Административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Прием заявлений и организация предоставления гражданам субсидий на оплату жилых помещений и коммунальных услуг»

ЖУРНАЛ  
РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЙ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ «ПРИЕМ  
ЗАЯВЛЕНИЙ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГРАЖДАНАМ СУБСИДИЙ  
НА ОПЛАТУ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ И КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ»

Начат: \_\_\_\_\_  
Окончен: \_\_\_\_\_

Регистрационный номер	Дата приема заявления	Фамилия, имя, отчество заявителя	Адрес заявителя	Категория заявителя	Дата рассмотрения заявления	Результат рассмотрения заявления (сумма субсидии)	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8

РЕШЕНИЕ  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.  
о приостановлении рассмотрения заявления  
о предоставлении субсидии

ФИО заявителя: \_\_\_\_\_

Место постоянного жительства: \_\_\_\_\_

Населенный пункт	Улица (переулок)	Номер дома	Корпус	Номер квартиры
г. Арамиль				

РЕШЕНИЕ