**Порядок**

**предоставления компенсации расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения лицам, перешедшим на пенсию и проживающим в сельских населенных пунктах и рабочих поселках (поселках городского типа) Челябинской области, имеющим стаж работы не менее 10 лет в областных государственных или муниципальных организациях культуры, медицинских организациях, образовательных организациях, учреждениях ветеринарной службы, физкультурно-спортивных организациях, организациях социального обслуживания, расположенных в сельских населенных пунктах и рабочих поселках (поселках городского типа) Челябинской области.**

Сельским специалистам, перешедшим на пенсию, компенсация расходов осуществляется в форме ежемесячной денежной выплаты.

Назначение и выплата компенсации расходов сельским специалистам, перешедшим на пенсию, осуществляется органами социальной защиты населения по месту жительства либо по месту пребывания.

Сельские специалисты, перешедшие на пенсию, которые приобрели право на компенсацию расходов впервые либо изменили место жительства (пребывания), в целях получения компенсации расходов представляют в органы социальной защиты населения по месту жительства или по месту пребывания следующие документы:

* Заявление на назначение компенсации расходов с указанием способа ее получения (через кредитную организацию, или через отделение федеральной почтовой связи);
* Копию документа, удостоверяющего личность;
* Копию пенсионного удостоверения либо справки о назначении пенсии, выданной органами Пенсионного фонда Российской Федерации (если сельский специалист, перешедший на пенсию, не представил указанный документ, орган социальной защиты населения запрашивает его самостоятельно в рамках межведомственного информационного взаимодействия);
* Документ, подтверждающий регистрацию гражданина по месту жительства или по месту пребывания в сельских населенных пунктах и рабочих поселках (поселках городского типа) Челябинской области (если сельский специалист, перешедший на пенсию, не представил указанный документ, орган социальной защиты населения запрашивает его самостоятельно в рамках межведомственного информационного взаимодействия);
* Справку организации (учреждения) по последнему месту работы о наличии стажа работы в областных государственных или муниципальных организациях, расположенных в сельских населенных пунктах и рабочих поселках Челябинской области, не менее 10 лет.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Начальнику Прохоровой Елене Сергеевне от гр., г.р. Паспорт гражданина России  г. проживающего(ей): Варненский район, с.  Пенс.удостоверение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС  Телефон | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | |
| Прошу назначить компенсацию расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения в форме ЕДВ в соответствии с Законом Челябинской области № 88-ЗО от 18.12.2014г "О компенсации расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения отдельным категориям граждан, работающих и проживающих в сельских населенных пунктах и рабочих поселках ( поселках городского типа) Челябинской области".  Категория: Сельские специалисты, перешедшие на пенсию    К заявлению прилагаю следующие документы:  1) Паспорт гражданина России: № выдан Варненским РОВД Челябинской области от 09.06.2003 г.;  2) : № выдан от 0 г.;  3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.   Способ выплаты мне ежемесячной денежной выплаты: ПАО «Сбербанк» , л/c | | |
|  | | |
| 27.06.2019 | |  |
| (личная подпись) |
|  | | |
| Обязуюсь в течение месяца сообщить об обстоятельствах, влекущих прекращение либо изменение размера компенсации расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения (изменение места жительства (места пребывания), утрата права на получение компенсации, расторжение договора об оказании услуг местной телефонной связи).  Настоящим заявлением выражаю свое согласие на обработку и передачу своих персональных данных, необходимых для назначения ежемесячной денежной выплаты, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных". | | |
|  | | |
|  | | (личная подпись) |
|  | | |
| Расписка-уведомление | | |
| Заявление от , 05.07.1955 г.р.  принято 27.06.2019 специалист Меньщикова Надежда Ивановна Зарегистрировано Управление социальной защиты населения администрации Варненского муниципального района под № \_\_\_ | | |