

(Окончание. Начало на 2-3-й с.) телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта Центра, портала, а также может быть принята при личном приеме заявителя. Жалоба на решение и действия (бездействия) ИМЦ, работника ИМЦ может быть направлена по почте, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта ИМЦ, портала, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

рассмотрения жалобы, в том числе с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) и Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Кабардино-Балкарской Республики. Информация о порядке подачи и рассмотрения жалобы размещается на информационных стендах, расположенных в местах предоставления государственной услуги непосредственно в органах социальной защиты населения, официальном сайте Министерства, ЕПГУ, МФЦ.

Приложение № 1

ПЕРЕЧЕНЬ

ПРИЗНАКОВ ЗАЯВИТЕЛЕЙ (ПРИНАДЛЕЖАЩИХ ИЛИ ОБЪЕКТОВ), А ТАКЖЕ КОМБИНАЦИИ ЗНАЧЕНИЙ ПРИЗНАКОВ, КАЖДАЯ ИЗ КОТОРЫХ СООТВЕТСТВУЕТ ОДНОМУ ВАРИАНТУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГИ

Перечень общих признаков заявителей, по которым объединяются категории заявителей: Физические лица, награжденные государственными наградами Кабардино-Балкарской Республики: 1) неработающие пенсионеры; 2) неработающие граждане; 3) работники бюджетных организаций, находящихся на территории КБР, финансируемых за счет федерального бюджета; 4) работники иных организаций (кроме работников бюджетных организаций, финансируемых за счет республиканского бюджета)

Таблица 1

Table with 2 columns: Вопросы для определения значения признака заявителя, Значение признака заявителя. Rows include questions about citizenship, residence, pension status, and employment.

КОМБИНАЦИЯ ПРИЗНАКОВ ЗАЯВИТЕЛЯ

КАЖДАЯ ИЗ КОТОРЫХ СООТВЕТСТВУЕТ ОДНОМУ ВАРИАНТУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Table with 2 columns: Вариант предоставления государственной услуги, Комбинации признаков заявителей. Rows describe combinations of physical person status and employment types.

Таблица 2

Приложение № 1 к Административному регламенту предоставления государственной услуги по назначению и начислению ежемесячной выплаты лицам, удостоенным государственных наград Кабардино-Балкарской Республики

в ГКУ «Республиканский центр труда, занятости и социальной защиты населения» района, города» МТССС КБР (ФИО заявителя), (дата рождения), (паспорт серия, номер) (когда, кем выдан) Зарегистрирован(а) по адресу: Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне ежемесячную выплату за госнаграду КБР по Закону № 29-П3 от 15.07.1999 г. «О государственных наградах КБР», К заявлению прилагаю документы:

- 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Достоверность представленных сведений подтверждаю. «__» 20__ г. (подпись заявителя) (расшифровка)

Прошу выплачивать установленную выплату через почту (банк). В случае наступления фактов и обстоятельств, влияющих на размер или прекращение выплаты обязуюсь в срок до 3-х календарных дней сообщать в Центр труда, занятости и социальной защиты «__» 20__ г. (подпись заявителя) (расшифровка)

Я, _____ (ФИО), даю свое согласие ГКУ «Республиканский центр труда, занятости и социальной защиты населения» и Министерству труда и социальной защиты КБР на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, блокировку или уничтожение) моих персональных данных с целью определения и выплаты положенных мне мер социальной поддержки.

Срок обработки моих персональных данных истекает одновременно с окончанием действия правоустанавливающих документов, являющихся основанием для получения мер социальной поддержки. Данное согласие может быть мной отозвано в любой момент по согласию сторон.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены. «__» 20__ г. (подпись заявителя) (расшифровка)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

приняты заявление и документы на предоставление ежемесячной выплаты _____ (Фамилия, имя, отчество, дата рождения)

Table with 4 columns: Регистрационный номер заявления, Дата приема, Специалист Центра, Подпись специалиста

Опись документов на _____ листах: 1. _____ на листках; 2. _____ на листках; 3. _____ на листках; 4. _____ на листках; 5. _____ на листках.

Приложение № 2 к Административному регламенту предоставления государственной услуги по назначению и начислению ежемесячной выплаты лицам, удостоенным государственных наград Кабардино-Балкарской Республики

РЕШЕНИЕ

о назначении ежемесячной выплаты за государственную награду КБР

«__» 20__ г. _____ № _____ (Фамилия, имя, отчество, место жительства)

рассмотрев заявление и документы, представленные гр. _____ (наименование Центра)

на основании Закона № 29-П3 от 15.07.1999 г. «О государственных наградах КБР» _____ (Фамилия, имя, отчество, место жительства)

об отказе (приостановлении, прекращении) ежемесячной выплаты, _____ (наименование Центра)

«__» 20__ г. № _____ (Фамилия, имя, отчество, место жительства)

рассмотрев заявление и документы, представленные гр. _____ (наименование Центра)

на основании Закона № 29-П3 от 15.07.1999 г. «О государственных наградах КБР» _____ (Фамилия, имя, отчество, место жительства)

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

решил: гр. _____ (Фамилия, имя, отчество) назначить ежемесячную выплату «__» 20__ г. в размере _____ Заместитель руководителя _____ (подпись) (ФИО) Начальник отдела _____ (подпись) (ФИО) Специалист _____ (подпись) (ФИО) М.П. _____

Главный редактор БЖАХОВА Р.Б.

ТЕЛЕФОНЫ: приёмная - 40-65-42; ответственный секретарь - 42-66-14.

Тираж - 114 экз. Заказ - №2463. Индекс - 51535. Время подписания номера по графику - 18.00. Подписан - 18.00

За доставку газеты подписчикам отвечает Управление Федеральной почтовой связи КБР. Телефоны: 42-41-14, 42-31-15. За качество печати отвечает ООО «Издательство «Южный регион».

Адрес РЕДАКЦИИ: 360000, г.Нальчик, пр.им. В.И.Ленина, 5. Интернет-версия: gazeta.kbrpravda.ru e-mail: kbrpravda@mail.ru