

**Приказ Департамента социальной защиты Воронежской области от 23 ноября 2017 г. N 72/н
"Об утверждении Порядка распоряжения средствами регионального материнского капитала
лицами, получившими сертификат, на приобретение товаров и услуг, предназначенных для
социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов"**

В соответствии с Законом Воронежской области от 14.11.2008 N 103-ОЗ "О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области" приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок распоряжения средствами регионального материнского капитала лицами, получившими сертификат, на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов.

2. Отделу социальной поддержки федеральных, региональных льготников и отдельных категорий граждан департамента (Трунаева) обеспечить организационное и методическое руководство по применению Порядка.

3. Отделу развития информационных ресурсов департамента (Смолянинов) обеспечить разработку и сопровождение программных средств, необходимых для реализации Порядка.

4. Определить казенные учреждения Воронежской области "Управление социальной защиты населения" г. Нововоронежа, районов г. Воронежа и Воронежской области уполномоченными организациями, ответственными за реализацию распоряжения средствами регионального материнского капитала лицами, получившими сертификат, на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, а также за целевое расходование средств областного бюджета и достоверность отчетных данных.

5. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 12 июня 2016 года.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя департамента Кузнецова В.Н.

Руководитель департамента

О.В. Сергеева

**Утвержден
приказом
департамента социальной защиты
Воронежской области
от 23.11.2017 N 72/н**

Порядок

**распоряжения средствами регионального материнского капитала лицами, получившими
сертификат, на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и
интеграции в общество детей-инвалидов**

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок регулирует процедуру распоряжения средствами регионального

материнского капитала лицами, получившими сертификат, на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг на территории Российской Федерации.

1.2. Средства (часть средств) регионального материнского капитала направляются на приобретение допущенных к обращению на территории Российской Федерации товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида путем компенсации расходов на приобретение таких товаров и услуг, за исключением расходов на медицинские услуги, а также на реабилитационные мероприятия, технические средства реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации". В соответствии с федеральным законодательством перечень товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, устанавливается Правительством Российской Федерации.

1.3. Заявление о распоряжении средствами на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов (далее - заявление о распоряжении средствами), может быть подано независимо от срока, истекшего со дня рождения (усыновления) третьего и каждого последующего ребенка.

Перечисление средств на компенсацию расходов на приобретение допущенных к обращению на территории Российской Федерации товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, осуществляется при условии, что затраты произведены не ранее даты рождения (усыновления) ребенка, с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение регионального материнского капитала.

Компенсация расходов не должна превышать размер регионального материнского капитала.

Средства направляются путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет лица, получившего сертификат, не позднее 30 календарных дней с даты принятия решения о распоряжении средствами регионального материнского капитала.

2. Порядок обращения за распоряжением средствами

2.1. Для распоряжения средствами, направляемыми на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, лицо, получившее сертификат на региональный материнский капитал (далее - сертификат), обращается в казенное учреждение Воронежской области "Управление социальной защиты населения" г. Нововоронежа, районов г. Воронежа и Воронежской области (далее - КУ ВО "УСЗН" района) по месту жительства лично либо через законного представителя с заявлением о распоряжении средствами по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку и представляет следующие документы:

- а) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность лица, получившего сертификат;
- б) сертификат (дубликат сертификата);
- в) индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, действительную на день приобретения товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов;
- г) документы, подтверждающие расходы на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов (товарный или кассовый чек, договор купли-продажи с товарным или кассовым чеком либо с приходным орденом и товарной накладной, договор возмездного оказания услуг с товарным или кассовым чеком либо с приходным орденом и товарной накладной, иные документы, подтверждающие оплату товаров и услуг, с указанием стоимости приобретенных товаров);

д) реквизиты лицевого счета лица, получившего сертификат, открытого в кредитной организации банковской системы Российской Федерации.

Законные представители или представители, действующие в силу полномочий, основанных на доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации, дополнительно представляют документ, удостоверяющий полномочия представителя гражданина.

2.2. Документы, указанные в подпункте "г" пункта 2.1 настоящего Порядка, могут быть оформлены как на лицо, получившее сертификат, так и на супруга лица, получившего сертификат.

Копии документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, представляются вместе с подлинниками либо должны быть заверены в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

2.3. Заявление и документы, необходимые для распоряжения средствами, направляемыми на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации в общество детей-инвалидов, могут быть направлены через организацию почтовой связи.

В случае если документы, направленные по почте, содержат нарушения или представлены не в полном объеме либо не заверены надлежащим образом, КУ ВО "УСЗН" района в течение 3 рабочих дней со дня приема заявления направляет заявителю уведомление о необходимости устранения в течение 14 рабочих дней со дня получения уведомления выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют.

3. Порядок принятия решения о распоряжении (отказе в распоряжении) средствами

3.1. Днем обращения за распоряжением средствами считается день регистрации КУ ВО "УСЗН" района заявления с документами, указанными в пункте 2.1 настоящего Порядка, в журнале регистрации заявлений о распоряжении средствами регионального материнского капитала и решений, принятых по ним КУ ВО "УСЗН" района, по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку.

В случае направления заявления и документов через организацию почтовой связи днем обращения за распоряжением средствами считается дата, указанная на почтовом штемпеле организации почтовой связи по месту отправления данного заявления. Обязанность подтверждения факта отправки документов лежит на заявителе.

После приема заявления с приложением всех необходимых документов КУ ВО "УСЗН" района в течение 5 дней со дня обращения лица, получившего сертификат, или его представителя составляет акт проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара, предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку, и направляет в установленном порядке запросы в органы и организации, в распоряжении которых имеется следующая информация:

а) о лишении родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на получение регионального материнского капитала;

б) об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на получение регионального материнского капитала;

в) о совершении в отношении своего ребенка (детей) умышленного преступления, относящегося к преступлениям против личности.

3.2. Решение о распоряжении средствами либо об отказе в распоряжении средствами регионального материнского капитала принимается КУ ВО "УСЗН" района на основе всестороннего, полного и объективного рассмотрения всех представленных документов в течение 30 календарных дней со дня обращения за распоряжением средствами.

В исключительных случаях в целях получения информации, указанной в подпунктах "а" - "в" пункта 3.1 настоящего Порядка, срок принятия решения о распоряжении средствами либо об отказе в распоряжении средствами может продляться не более чем на 30 календарных дней, о чем

заявитель уведомляется в течение 5 рабочих дней.

Уведомление о принятом КУ ВО "УСЗН" района решении (о распоряжении средствами, об отказе в распоряжении средствами) направляется заявителю в течение 5 рабочих дней со дня принятия соответствующего решения способом, указанным в заявлении.

3.3. Основаниями для отказа в распоряжении средствами являются:

а) прекращение у лица, получившего сертификат, права на получение регионального материнского капитала в случаях, установленных Законом Воронежской области "О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области":

- совершения в отношении своего ребенка (детей) умышленного преступления, относящегося к преступлениям против личности;

- лишения родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на получение регионального материнского капитала;

- отмены усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на получение регионального материнского капитала;

б) непредставление заявителем документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка;

в) установление факта представления заявителем недостоверных и (или) неполных сведений в документах, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка;

г) выезд на постоянное место жительства лица, получившего сертификат, за пределы Воронежской области;

д) прекращение у лица, получившего сертификат, права на распоряжение средствами регионального материнского капитала в связи с распоряжением в полном объеме средствами регионального материнского капитала.

3.4. Проверка достоверности сведений, содержащихся в представленных документах, осуществляется путем их сопоставления с информацией, полученной от органов или организаций, выдавших документ (документы), а также полученной иными способами, разрешенными действующим законодательством.

3.5. Заявление о распоряжении средствами, принятое КУ ВО "УСЗН" района, может быть аннулировано по желанию лица, получившего сертификат, путем подачи им лично либо через представителя заявления об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами (далее - заявление об аннулировании) по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку.

Заявление об аннулировании может быть подано до перечисления департаментом социальной защиты Воронежской области денежных средств согласно заявлению о распоряжении средствами в срок не позднее двух месяцев с даты приема заявления о распоряжении средствами.

Заявление об аннулировании подается в КУ ВО "УСЗН" района, в которое ранее было подано заявление о распоряжении средствами.

3.6. Решение об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами принимается КУ ВО "УСЗН" района в течение 10 рабочих дней с даты получения заявления об аннулировании.

3.7. Уведомление лица, получившего сертификат, об аннулировании заявления о распоряжении средствами и возврат (по его желанию) представленных вместе с заявлением о распоряжении средствами документов осуществляются КУ ВО "УСЗН" района в течение 5 рабочих дней с даты вынесения решения об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами способом, указанным в заявлении.

3.8. КУ ВО "УСЗН" района приобщает к сформированным личным делам получателей сертификатов документы, представленные получателями для распоряжения средствами регионального материнского капитала, а также выходные формы (заявление, решение, уведомление), полученные из автоматизированной информационной системы "Электронный социальный регистр населения".

4. Порядок обжалования действий (бездействия) должностного лица, а также принимаемого им решения

Все решения, действия (бездействие) должностных лиц КУ ВО "УСЗН" района могут быть обжалованы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

ГАРАНТ: См. данную форму в редакторе MS-Word

**Приложение N 1
к Порядку
распоряжения средствами регионального
материнского капитала лицами, получившими
сертификат, на приобретение товаров и услуг,
предназначенных для социальной адаптации
и интеграции в общество детей-инвалидов**

Директору КУ ВО "УСЗН

(г. Нововоронежа или района
Воронежской области, г. Воронежа)

(Ф.И.О. директора КУ ВО "УСЗН")

Заявление.

(фамилия имя, отчество (если изменяли фамилию, имя или отчество,
в скобках указать)

1. Статус _____
(мать, отец, ребенок - указать нужное)

2. Дата рождения _____

(число, месяц, год рождения)

3. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) _____

4. Серия и номер сертификата _____

5. Сертификат выдан _____

(кем и когда выдан)

6. Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

7. Адрес места жительства _____

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)
8. Дата рождения (усыновления) ребенка, в связи с рождением которого
возникло право на региональный материнский капитал

(число, месяц, год)

9. Сведения о законном представителе или доверенном лице _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

(почтовый адрес места регистрации, пребывания,
фактического проживания, телефон)

10. Документ, удостоверяющий личность законного представителя или доверенного лица

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

11. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя или доверенного лица

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

12. Прошу направить средства регионального материнского капитала на компенсацию затрат на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов:

(указать вид расходов)

в размере _____ руб. ____ коп. _____
(сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению.

Средствами регионального материнского капитала ранее

(указать - не распорядилась(ся), распорядилась(ся))

Настоящим заявлением подтверждаю:

умышленного преступления в отношении своего ребенка (детей), относящегося к преступлениям против личности,

(указать - совершал(а), не совершал(а))

родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением которого возникло право на дополнительные меры социальной поддержки,

(указать - не лишалась(ся), лишалась(ся))

решение об отмене усыновления ребенка, в связи с усыновлением которого возникло право на дополнительные меры социальной поддержки,

(указать - не принималось (принималось))

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждена (предупрежден)

(подпись заявителя)

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

В целях распоряжения средствами регионального материнского капитала подтверждаю свое согласие на обработку, в том числе в автоматизированном режиме, моих персональных данных, персональных данных представляемого мною лица (в случае, если заявитель является законным представителем или представителем по доверенности), в том числе документа, удостоверяющего

личность, и иных персональных данных, оператору персональных данных: казенному учреждению Воронежской области "Управление социальной защиты населения

_____",
(г. Нововоронежа или района Воронежской области, г. Воронежа)

расположенному по адресу: _____.

Согласие действительно до его отзыва. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления оператору письменного отзыва.

Уведомление о принятом решении прошу направить _____

(дата)

(подпись заявителя)

**Приложение
к Заявлению**

Реквизиты получателя средств

(Ф.И.О. физического лица)

Почтовый адрес

ИНН _____

КПП _____

Банк получателя

Р/счет _____

К/счет _____

БИК _____

(дата)

(подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам

(подпись специалиста)

Заявление и документы гражданки (гражданина)

зарегистрированы под N _____

(регистрационный номер заявления)

Принял _____

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление (извещение)

Заявление о распоряжении средствами регионального материнского капитала и документы гражданки (гражданина)

зарегистрированы _____

(дата)

(номер)

Принял _____
(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

ГАРАНТ: См. данную форму в редакторе MS-Word

**Приложение N 2
к Порядку
распоряжения средствами регионального
материнского капитала лицами, получившими
сертификат, на приобретение товаров и услуг,
предназначенных для социальной адаптации
и интеграции в общество детей-инвалидов**

**ЖУРНАЛ
регистрации заявлений о распоряжении средствами
регионального материнского капитала и решений, принятых
по ним КУ ВО "УСЗН _____"**

N п/п	дата приема заявле- ния	Сведения о заявителе		Направле- ние распоряже- ния средствами, указанное в заявлении о распоряже- нии	Сумма средств, указанная в заявлении	Сведения о решении					
		фамилия, имя отчество	адрес места жителист- ва			о распоряжении средствами РМК			об отказе в распоряжении средствами РМК		
						дата	номер	сумма	дата	номер	причина отказа
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

ГАРАНТ: См. данную форму в редакторе MS-Word

Приложение N 3
к Порядку
распоряжения средствами регионального
материнского капитала лицами, получившими
сертификат, на приобретение товаров и услуг,
предназначенных для социальной адаптации
и интеграции в общество детей-инвалидов

Акт проверки
наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара,
предназначенного для социальной адаптации и интеграции
в общество детей-инвалидов

(фамилия, имя, отчество владельца сертификата
на региональный материнский капитал)

1. Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование, номер и серия
документа, кем и когда выдан)

2. СНИЛС _____

3. Сведения о ребенке-инвалиде _____
(фамилия, имя, отчество, число, месяц,
год рождения)

4. Информация о приобретенном товаре:

4.1. Наименование приобретенного товара _____

4.2.

Товар в наличии

Товар отсутствует

4.3.

Товар соответствует	Перечню товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов	Код национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р ИСО 9999-2014 "Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология"
	N _____	

Товар не соответствует

4.4. Товар соответствует ИПРА ребенка-инвалида, выданной _____

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, номер и срок действия ИПРА ребенка-инвалида, номер, число, месяц, год протокола проведения медико-социальной экспертизы)

Товар не соответствует ИПРА ребенка-инвалида

4.5. Примечание: _____

Директор КУ ВО "УСЗН" района

М.П. _____
(подпись)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (дата)

ГАРАНТ: См. данную форму в редакторе MS-Word

**Приложение N 4
к Порядку
распоряжения средствами регионального
материнского капитала лицами, получившими
сертификат, на приобретение товаров и услуг,
предназначенных для социальной адаптации
и интеграции в общество детей-инвалидов**

Директору КУ ВО "УСЗН

(г. Нововоронежа или района
Воронежской области, г. Воронежа)

(Ф.И.О. директора КУ ВО "УСЗН")

**Заявление
об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении
средствами регионального материнского капитала**

(фамилия, имя, отчество)

(если изменяли фамилию, имя или отчество в скобках указать)

1. Статус _____

(мать, отец, ребенок - указать нужное)

2. Дата рождения _____

3. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) _____

4. Серия и номер сертификата _____

5. Сертификат выдан _____

(кем и когда выдан)

6. Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

7. Адрес места жительства _____

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания)

8. Сведения о законном представителе или доверенном лице _____

(фамилия, имя, отчество, дата и место рождения)

(почтовый адрес места регистрации, пребывания,
фактического проживания, телефон)

9. Документ, удостоверяющий личность законного представителя или доверенного лица _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

10. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя или доверенного лица _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

11. Прошу аннулировать заявление о распоряжении средствами регионального материнского капитала от _____ N _____

Уведомление о принятом решении прошу направить _____

(дата)

(подпись заявителя)

Заявление гражданки (на) зарегистрировано под N _____
(регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)

(линия отреза)

Расписка-уведомление (извещение)

Заявление об аннулировании ранее поданного заявления о распоряжении средствами регионального материнского капитала гражданки (гражданина)

зарегистрировано _____
(дата)

(номер)

Принял

(дата приема заявления)

(подпись специалиста)