

**Административная процедура**  
**Назначение пособия по уходу за инвалидом 1-й группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста**

**Предварительное консультирование** (с 8.30 до 17.30, перерыв с 13.00 до 14.00, выходные – суббота, воскресенье) и **осуществление указанной административной процедуры** выполняют специалисты отдела по назначению и выплате пенсий и пособий управления по труду, занятости и социальной защите райисполкома (по адресу: г. Речица, ул. Советская, 80, 2-й этаж):

Ф.И.О. специалиста (в зависимости от адреса проживания обратившегося)	Кабинет	Телефон
Степаненко Наталья Викторовна	11	22458
Щербакова Анна Александровна	11	22458

На время отсутствия организована взаимозаменяемость специалистов.

**Перечень документов, предоставляемых гражданином для осуществления административной процедуры:**

заявление;

паспорт гражданина Республики Беларусь или иной документ, удостоверяющий личность;

трудовая книжка заявителя;

заключение врачебно-консультационной комиссии о нуждаемости лиц, достигших 80-летнего возраста, в постоянном уходе – в случае назначения пособия по уходу за лицом, достигшим 80-летнего возраста.

**Перечень самостоятельно запрашиваемых управлением по труду, занятости и социальной защите документов и (или) сведений, необходимых для осуществления административной процедуры, не включенных в перечни документов и (или) сведений, представляемых заинтересованными лицами:**

справка с места жительства и о составе семьи;

справка о неполучении пенсии лицом, осуществляющим уход.

**Гражданин вправе предоставить необходимые документы самостоятельно.**

<b>Срок осуществления административной процедуры</b>	10 дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 1 месяц
<b>Плата за осуществление административной процедуры</b>	бесплатно
<b>Срок действия</b>	бессрочно

Приложение 1  
к Положению о порядке назначения и выплаты пособия  
по уходу за инвалидом I группы либо лицом,  
достигшим 80-летнего возраста

Форма

Управление по труду, занятости и социальной защите Речицкого райисполкома  
(наименование районного (городского) управления (отдела) по труду, занятости и социальной защите)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении (возобновлении выплаты) пособия по уходу**

**Иванова Алексея Петровича**

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Адрес **г. Речица, ул. Снежкова, д.17, кв.14**

тел. **23478**

Паспорт	номер	<b>НВ1781639</b>	дата выдачи	<b>20.06.2000</b>
	личный номер	<b>4130665055РВ4</b>		
	дата рождения	<b>13.06.1965</b>	орган, выдавший паспорт	<b>Речицкий РОВД</b>

Прошу назначить пособие (возобновить выплату пособия) в связи с осуществлением постоянного ухода за:

инвалидом I группы	<b>Ивановым Петром Ивановичем, 18.08.1943 г.р., пенсионером по инвалидности</b> <b>г. Речица, ул. Снежкова, д.17, кв.14</b>
лицом, достигшим 80-летнего возраста	
	(указать фамилию, имя, отчество нетрудоспособность гражданина, дату рождения, место жительства, вид пенсии)

Мною сообщены сведения о:

неполучении:

пенсии, пособия по безработице, ежемесячной страховой выплаты в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, ежемесячного денежного содержания в соответствии с законодательством о государственной службе

неосуществлении:

учебы в учебном заведении дневной формы получения образования; работы по трудовому и (или) гражданско-правовому договору, а также на основе членства (участия) в юридическом лице; предпринимательской деятельности

лицах, которые могут подтвердить факт осуществления ухода

**Семенова Мария Петровна, г. Речица, ул. Снежкова, д. 17, кв.12**

**Петровец Лидия Ивановна, г. Речица, ул. Снежкова, д. 17, кв.15**

(указать фамилию, имя, отчество, место жительства)

причинах неполучения своевременно сумм пособия

(указываются для возобновления выплаты пособия)

**14.04.2012**

(дата)

**Иванов**

(подпись заявителя)

## Расписка-уведомление

Заявление и другие документы \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя)

№ \_\_\_\_\_  
(регистрационный номер заявления)

Принял	
дата	подпись работника, принявшего документы

-----  
(линия отреза)

Мне известно, что в соответствии с законодательством:

право на пособие по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста и нуждающимся в постоянном уходе, имеют трудоспособные неработающие, не занимающиеся предпринимательской деятельностью, не обучающиеся в учебных заведениях дневной формы получения образования лица, не получающие пенсии, пособия по безработице, ежемесячной страховой выплаты в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, ежемесячного денежного содержания в соответствии с законодательством о государственной службе, осуществляющие постоянный уход за этими инвалидами либо лицами;

получатель пособия по уходу обязан в течение 5 дней сообщить органу, назначившему (выплачивающему) пособие, о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение его выплаты: выезд за границу или перемена места жительства, влекущая изменение органа, выплачивающего пенсию; помещение инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста, в государственную стационарную организацию социального обслуживания, в больницу сестринского ухода либо его зачисление в другой организации на государственное обеспечение, социальное обслуживание; смерть инвалида I группы либо лица, достигшего 80-летнего возраста (признание его умершим или безвестно отсутствующим); прекращение осуществления постоянного ухода; назначение пенсии независимо от ее вида, пособия по безработице и других;

суммы пособия по уходу, излишне выплаченные вследствие злоупотребления со стороны получателя пособия (в результате представления документов с заведомо неправильными сведениями, сокрытия факта работы и иной деятельности, не сообщения о других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты пособия), взыскиваются в судебном порядке.

14.04.2012

(дата)

Иванов

(подпись заявителя)

Перечень представленных документов	Возвращено заявителю
1. Заявление	
2. Документ, удостоверяющий личность	
3. Трудовая книжка	

Дополнительно представлены	Дата поступления	Подпись работника, принявшего документы
1.		
2.		