Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

10.21 Принятие решения о полном или частичном освобождении (об отказе в освобождении) трудоспособных граждан, не занятых в экономике, от оплаты услуг, определяемых Советом Министров Республики Беларусь, по ценам (тарифам), обеспечивающим полное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание, в связи с нахождением таких граждан в трудной жизненной ситуации

Место приема заявлений заинтересованных лиц об осуществлении административных процедур и выдачи административных решений по ним: служба «одно окно» Речицкого районного исполнительного комитета по адресу г. Речица, пл. Октября, 2, 1 этаж, **режим работы**: понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00; вторник, четверг: 11.00 - 20.00, суббота 9.00 - 13.00; обеденный перерыв:13.00 - 14.00 (понедельник, среда, пятница);15.00 - 16.00 (вторник, четверг), воскресенье – выходной

Государственный орган, иная организация, а также межведомственная и другая комиссии, к компетенции которых относится осуществление административной процедуры – постоянно действующая комиссия по координации работы по содействию занятости населения

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:

заявление

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя

документы, подтверждающие степень родства (свидетельство о заключении брака, свидетельство о рождении), – для членов семьи

документы и (или) сведения, подтверждающие нахождение в трудной жизненной ситуации, – при их наличии

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры – бесплатно

Максимальный срок осуществления административной процедуры - 15 дней со дня подачи заявления

Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры - от 3 до 12 месяцев

Перечень документов и (или) сведений, самостоятельно запрашиваемых местными исполнительными и распорядительными органами при осуществлении административных процедур по заявлениям граждан:

справка о занимаемом в данном населенном пункте жилом помещении, месте жительства и составе семьи

Осуществление указанной административной процедуры выполняет - заместитель начальника отдела занятости населения либо лицо, ее заменяющее, назначенное в установленном порядке.

г. Речица, ул. Советская, 80, 2-й этаж тел.5 46 11; 5 44 19, 5 44 31

Приложение
к Примерному положению о постоянно действующей
комиссии по координации работы по содействию занятости населения

Форма

Председателю постоянно действующей
комиссии по координации работы по
содействию занятости населения
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
_____

Число, месяц, год рождения_____

Наименование документа, удостоверяющего личность,_____

серия_____№ _____,_____

(когда и кем выдан)

Зарегистрирован по адресу: _____

Прошу освободить меня (члена моей семьи)_____

(фамилия, собственное имя,

_____

отчество (если таковое имеется) члена семьи, степень родства)

от оплаты услуг с возмещением затрат по причине_____

_____

Член семьи (Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

_____

Число, месяц, год рождения _____

Наименование документа, удостоверяющего личность, _____

серия_____№_____, _____

(когда и кем выдан)

Зарегистрирован по адресу: _____

Документы, подтверждающие указанную причину, прилагаются.

Приложение:_____

Причина, препятствующая самостоятельному обращению члена моей семьи с заявлением об освобождении от оплаты услуг с возмещением затрат, _____

_____

Достоверность и полноту изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

_____ _____202 г.

(подпись заявителя)

Уведомление о принятом административном решении направить:

☐ по средствам смс оповещения

☐ по почте

Секретарь, работник,
принявший заявление

_____ _____

(подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение
к Примерному положению о постоянно
действующей комиссии по координации работы
по содействию занятости населения

Форма

Председателю постоянно
действующей комиссии по
координации работы
по содействию занятости населения
___ЯКУШЕВУ Г.Г._____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
_____КУЗНЕЦОВ ИРОГЬ ПЕТРОВИЧ_____
Число, месяц, год рождения___28.09.1956_____
Наименование документа, удостоверяющего личность,_____ПАСПОРТ_____
серия___НВ_____№ ____444555_____,_____РЕЧИЦКИМ РОВД
05.10.2015_
(когда и кем выдан)
Зарегистрирован по адресу: _Г.РЕЧИЦА, УЛ.ЛЕНИНА, Д.22, КВ.1_____
Прошу освободить меня (члена моей семьи)___КУЗНЕЦОВА ИГОРЯ ПЕТРОВИЧА
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) члена семьи, степень родства) от оплаты услуг с возмещением затрат по причине
_____ДЛИТЕЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ _____
_____
Член семьи:
Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)
Число, месяц, год рождения _____ Наименование документа, удостоверяющего личность, _____ серия_№____, _____
(когда и кем выдан)
Зарегистрирован по адресу: _____
Документы, подтверждающие указанную причину, прилагаются.
Приложение:____ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ_____
Причина, препятствующая самостоятельному обращению члена моей семьи с заявлением об освобождении от оплаты услуг с возмещением затрат, _____
_____
Достоверность и полноту изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.
_____ _20___01_____2021 г.
(подпись заявителя)

Секретарь, работник,
принявший заявление

_____ _____
(подпись) (фамилия, инициалы)