**П о с т а н о в л е н и е от 01.11.2023 № 331 Об утверждении порядка по организации предоставления отдельным категориям граждан мер социальной поддержки по приобретению и установке автономных пожарных извещателей**

В соответствии с мероприятиями программы «Защита населения и территории города Щигры от чрезвычайных ситуаций, обеспечение пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах на 2021-2024 гг.», утвержденной постановлением администрации города Щигры Курской области от 21.12.2020 №465, а также в целях обеспечения автономными пожарными извещателями мест постоянного проживания многодетных семей и одиноко проживающих престарелых граждан

Администрация города Щигры Курской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить [Порядок](file:///C%3A%5C%D0%94%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B%5C%D0%9F%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%9D%D0%9E%D0%92%D0%9B%D0%95%D0%9D%D0%98%D0%AF%5C%D0%9F%20%E2%84%96%20331%20%D0%BE%D1%82%20011123%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%20%20%D0%90%D0%9F%D0%98.doc#P41) по организации предоставления отдельным категориям граждан мер социальной поддержки по приобретению и установке автономных пожарных извещателей согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Возложить на отдел социальной защиты населения администрации города Щигры Курской области (Горохова В.М.) полномочия по рассмотрению заявлений и принятию решений о предоставлении отдельным категориям граждан мер социальной поддержки по приобретению и установке автономных пожарных извещателей.

3. Возложить на отдел по делам ГО и ЧС администрации города Щигры Курской области (Енютин С.И.) полномочия по приобретению и установке автономных пожарных извещателей в целях организации предоставления отдельным категориям граждан мер социальной поддержки.

4. Финансово-экономическому управлению администрации города Щигры Курской области (Евдокимова И.В.) осуществлять финансирование мероприятий в установленном порядке в пределах лимитов бюджетных обязательств.

5. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации города Щигры Курской области     Лунёву Л.В.

6. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Глава города Щигры                                                          С. А. Черников

Приложение

к постановлению администрации

города Щигры  Курской области

от 01.11.2023 № 331

[**Порядок**](file:///C%3A%5C%D0%94%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B%5C%D0%9F%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%9D%D0%9E%D0%92%D0%9B%D0%95%D0%9D%D0%98%D0%AF%5C%D0%9F%20%E2%84%96%20331%20%D0%BE%D1%82%20011123%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%20%20%D0%90%D0%9F%D0%98.doc#P41)

**по организации предоставления отдельным категориям граждан мер социальной поддержки по приобретению и установке автономных пожарных извещателей**

1. Настоящий порядок разработан в целях предоставления многодетным семьям и одиноко проживающим престарелым гражданам дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению мест их постоянного проживания автономными пожарными извещателями (далее - социальная поддержка).

2. Право на получение социальной поддержки имеют следующие категории граждан (далее - Заявители):

многодетные семьи, имеющие 3 и более несовершеннолетних детей в возрасте до 18 лет и (или) детей, достигших совершеннолетия, обучающихся по очной форме обучения в образовательных организациях (за исключением организаций дополнительного образования) до окончания такого обучения, но не дольше, чем до достижения ими возраста 23 лет (далее - многодетные семьи);

одиноко проживающие престарелые граждане, достигшие возраста 65 лет (для мужчин) и 60 лет (для женщин), не имеющие родственников или проживающие отдельно от своих родственников (далее - одиноко проживающие граждане).

3. Социальная поддержка предоставляется однократно в виде приобретения и установки одного автономного пожарного извещателя (далее - АПИ) в жилом помещении, являющимся местом постоянного проживания Заявителя, и не может быть заменена на единовременную денежную выплату.

4. АПИ устанавливаются на безвозмездной основе только в одном жилом помещении, являющимся местом постоянного жительства Заявителя.

5. Оказание социальной поддержки осуществляется на основании письменного [заявления](file:///C%3A%5C%D0%94%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B%5C%D0%9F%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%9D%D0%9E%D0%92%D0%9B%D0%95%D0%9D%D0%98%D0%AF%5C%D0%9F%20%E2%84%96%20331%20%D0%BE%D1%82%20011123%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%20%20%D0%90%D0%9F%D0%98.doc#P113), составленного по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку (далее - заявление).

6. Заявление подается в отдел социальной защиты населения администрации г. Щигры, к которому прилагаются:

6.1. Для многодетных семей:

6.1.1. копии документов, удостоверяющих личность Заявителя и его (ее) супруга(и);

6.1.2. копия документа, подтверждающего статус многодетной семьи;

6.1.3. копия документа, подтверждающего факт постоянного проживания в жилом помещении семьи:

в случае если фактическое место постоянного жительства совпадает с адресом регистрации Заявителя и (или) его супруга(и) - копия страницы паспорта с штампом о регистрации по месту жительства Заявителя и его (ее) супруга(и);

в случае если фактическое место постоянного жительства не совпадает с регистрацией по месту жительства Заявителя и его (ее) супруга(и) - копия документа, подтверждающего право пользования жилым помещением: документа о временной регистрации по месту пребывания, договора пользования жилым помещением, договора найма (аренды), если соответствующие сведения не внесены в ЕГРН.

6.2. Для одиноко проживающих граждан:

6.2.1. копия документа, удостоверяющая личность Заявителя;

6.2.2. сведения о составе семьи и степени родства (справка о регистрации по месту жительства (пребывания).

6.3. Для оказания социальной поддержки отдел социальной защиты населения администрации г. Щигры в рамках межведомственного взаимодействия может запрашивать выписку из Единого государственного реестра недвижимости на жилое помещение, в котором проживает Заявитель.

Заявитель вправе представить указанную выписку (документы) по собственной инициативе.

7. Отдел социальной защиты населения администрации г. Щигры принимает решение о предоставлении социальной поддержки (об отказе в предоставлении социальной поддержки) в течение 20 рабочих дней со дня регистрации заявления.

8. Решение об отказе в предоставлении социальной поддержки принимается в следующих случаях:

8.1. заявитель не относится к категориям, указанным в [пункте 2](file:///C%3A%5C%D0%94%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B%5C%D0%9F%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%9D%D0%9E%D0%92%D0%9B%D0%95%D0%9D%D0%98%D0%AF%5C%D0%9F%20%E2%84%96%20331%20%D0%BE%D1%82%20011123%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%20%20%D0%90%D0%9F%D0%98.doc#P50) настоящего Порядка;

8.2. заявитель не имеет места постоянного жительства на территории г. Щигры;

8.3. повторного обращения Заявителя (его (ее) супруга(и)) о предоставлении меры социальной поддержки, в том числе предоставлении социальной поддержки по другому адресу;

8.4. заявителем предоставлены неполные сведения и (или) установлен факт недостоверности предоставленных Заявителем сведений для подтверждения необходимости оказания социальной поддержки (при отсутствии информации в ЕГРН).

9. Копию Решения о предоставлении социальной поддержки отдел социальной защиты населения администрации г. Щигры направляет в отдел по делам ГО и ЧС администрации г. Щигры в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его принятия.

10. Приобретение АПИ осуществляется отделом по делам ГО и ЧС администрации г. Щигры за счет предусмотренных на эти цели денежных средств в бюджете г. Щигры или внебюджетных источников.

12. Установка АПИ осуществляется отделом по делам ГО и ЧС администрации г. Щигры и оформляется [актом](file:///C%3A%5C%D0%94%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B%5C%D0%9F%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%9D%D0%9E%D0%92%D0%9B%D0%95%D0%9D%D0%98%D0%AF%5C%D0%9F%20%E2%84%96%20331%20%D0%BE%D1%82%20011123%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%20%20%D0%90%D0%9F%D0%98.doc#P150) установки АПИ по форме согласно приложению №2 к настоящему Порядку.

13.  Отдел по делам ГО и ЧС администрации г. Щигры предварительно согласовывает с Заявителем день установки АПИ.

14. Копия акта установки АПИ направляется Отделом по делам ГО и ЧС администрации г. Щигры в отдел социальной защиты населения администрации г. Щигры в течение 10 рабочих дней со дня его подписания Заявителем и приобщается к пакету документов Заявителя, а также вносится в базу данных.

15. Отказ гражданина или семьи в предоставлении социальной поддержки по установке автономных пожарных извещателей оформляется   в соответствии с приложением №3 настоящему Порядку.

Приложение №1

к Порядку предоставления отдельным

категориям граждан мер социальной

поддержки по приобретению

и установке автономных пожарных

извещателей

                                     В отдел социальной защиты населения

                                     администрации г. Щигры

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     (фамилия, имя, отчество, дата рождения Заявителя)

                                     паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     адрес регистрации по месту жительства

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     дата регистрации по месту жительства:

                                     г.  Щигры, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении социальной поддержки**

**по приобретению и установке автономных пожарных извещателей**

Прошу установить автономный пожарный извещатель в количестве

одной единицы для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (указать категорию: многодетная семья или одиноко проживающий престарелый гражданин)

Установку автономных пожарных извещателей прошу осуществить по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке моих персональных данных.

Приложение:  (указать прилагаемые документы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

    (подпись Заявителя)                                                       (расшифровка подписи Заявителя)

Дата регистрации: "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

N регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись специалиста)                                                                (расшифровка подписи)

Приложение №2

к Порядку предоставления отдельным

категориям граждан мер социальной

поддержки по приобретению

и установке автономных пожарных

извещателей

**АКТ**

**установки автономных пожарных извещателей**

г. Щигры                                                    "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

Отдел по делам ГО ЧС администрации г. Щигры в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

установил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) Заявителя)

автономный пожарный извещатель в количестве одной единицы в жилом помещении, расположенном по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ознакомлен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                   (фамилия, имя, отчество Заявителя)

с техническими характеристиками передаваемого устройства, недостатков не обнаружил.

Автономный   пожарный извещатель передаётся в безвозмездное бессрочное пользование Заявителя, который обязуется самостоятельно осуществлять их техническое обслуживание и содержание.

По результатам установки автономных пожарных извещателей стороны претензий не имеют.

Акт составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

         Принял:                                                                           Выдал:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (подпись Заявителя)                                                                      (подпись )

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/                         /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

       (расшифровка подписи)                                                                      (расшифровка подписи)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года                               "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

Приложение №3

к Порядку предоставления отдельным

категориям граждан мер социальной

поддержки по приобретению

и установке автономных пожарных

извещателей

                                     В отдел социальной защиты населения

                                     г. Щигры

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     (фамилия, имя, отчество, дата рождения Заявителя)

                                     паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     адрес регистрации по месту жительства

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     дата регистрации по месту жительства:

                                     г.  Щигры, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об отказе гражданина или семьи в предоставлении социальной поддержки по установке автономных пожарных извещателей**

Прошу не устанавливать автономный пожарный извещатель

по адресу проживания:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (указать категорию: многодетная семья или одиноко проживающий престарелый гражданин)

Я даю свое согласие на обработку в установленном порядке моих персональных данных.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

         (подпись Заявителя)                                                  (расшифровка подписи Заявителя)

Дата регистрации: "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

N регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

       (подпись специалиста)                                                 (расшифровка подписи)