|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Министерствосоциальной политики и труда Удмуртской Республики**(Минсоцполитики УР) |  | **Удмурт Элькунысь мерлыко политикая****но ужъя министерство**(УЭ мерполитикмин) |
|  | **ПРИКАЗ** |  |
| «04» марта 2019 года |  | № 43 |
|  | г. Ижевск |  |

**О реализации Положения о порядке финансирования**

**в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, утвержденного постановлением Правительства Удмуртской Республики**

**от 30 ноября 2015 года № 534**

В целях реализации Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, утвержденного постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом» (далее – Положение о порядке финансирования), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые:

форму заявления о предоставлении компенсации расходов на диспансеризацию;

форму заявления о предоставлении компенсации расходов на первичное медицинское обследование;

форму заявления о предоставлении компенсации расходов на признание образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве;

форму заявления о предоставлении компенсации стоимости найма (аренды) жилого помещения;

форму заявления о предоставлении единовременного подъемного пособия;

форму заявления о предоставлении единовременной выплаты участникам Государственной программы, имеющим члена(ов) семьи в возрасте до 14 лет, вписанных в свидетельство участника Государственной программы, прибывших на территорию Удмуртской Республики (далее – единовременная выплата на членов семьи);

форму реестра заявлений участников Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, о предоставлении социальных выплат;

форму приказа центра занятости населения о предоставлении социальной выплаты участнику Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом;

форму приказа центра занятости населения об отказе в предоставлении социальной выплаты участнику Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом;

форму заявки на финансирование расходов по подпрограмме «Оказание содействия добровольному переселению в Удмуртскую Республику соотечественников, проживающих за рубежом» государственной программы Удмуртской Республики «Развитие социально-трудовых отношений и содействие занятости населения Удмуртской Республики» (далее – заявка на финансирование расходов);

форму таблицы расчета времени пребывания на территории Российской Федерации участника Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом;

форму отчета о реализации Положения о порядке финансирования.

2. Государственным учреждениям службы занятости населения (далее – центры занятости населения):

1) обеспечивать использование форм документов, утвержденных настоящим приказом, при реализации Положения о порядке финансирования;

2) осуществлять работу по информированию участников Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом (далее – участник Государственной программы), о возможности получения предусмотренных Положением о порядке финансирования социальных выплат;

3) формировать реестр заявлений участников Государственной программы, в соответствии с формой, утвержденной настоящим приказом;

4) направлять в сектор трудовой миграции управления развития трудовых ресурсов, миграции и занятости населения Министерства социальной политики и труда Удмуртской Республики (далее – сектор трудовой миграции) в течение 1 рабочего дня со дня регистрации заявления участника Государственной программы о предоставлении социальной выплаты выписку из реестра заявлений участников Государственной программы о предоставлении социальной выплаты;

5) заполнять таблицу расчета времени пребывания на территории Российской Федерации участника Государственной программы, осуществлять расчет количества дней нахождения участника Государственной программы на территории Российской Федерации в течение последних 12 месяцев, принимать решение о размере налоговой ставки (13 % − для налогового резидента или 30 % − для лица, не являющегося налоговым резидентом) при осуществлении налогообложения единовременного подъемного пособия и единовременной выплаты на членов семьи;

6) формировать для каждого заявления участника Государственной программы о предоставлении социальной выплаты дело, которое содержит по описи:

документы, представленные участником Государственной программы согласно пункту 8 Положения о порядке финансирования;

приказ центра занятости населения о предоставлении либо об отказе в предоставлении социальной выплаты;

копию заявки на финансирование расходов;

копию платежного поручения о перечислении денежных средств участнику Государственной программы;

7) направлять в сектор трудовой миграции ежемесячно в срок до 10 числа отчет о реализации Положения о порядке финансирования по форме, утвержденной настоящим приказом (за исключением случая отсутствия в течение календарного месяца заявлений от участников Государственной программы о предоставлении социальных выплат).

3. Сектору трудовой миграции:

1) направлять в центр занятости населения список участников Государственной программы;

2) осуществлять проверку данных участников Государственной программы, указанных в выписке из реестра заявлений участников Государственной программы, направленной центром занятости населения, в целях недопущения повторного получения ими социальных выплат.

4. Признать утратившими силу:

приказ Министерства труда и миграционной политики Удмуртской Республики от 2 декабря 2016 года № 01-05/107 «О вопросах реализации Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом»;

 приказ Министерства труда и миграционной политики Удмуртской Республики от 22 сентября 2017 года № 01-05/075 «О внесении изменений в приказ Министерства труда и миграционной политики Удмуртской Республики от 2 декабря 2016 года № 01-05/107 «О вопросах реализации Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом»;

приказ Министерства социальной политики и труда Удмуртской Республики от 15 ноября 2018 года № 461 «Об утверждении форм заявлений о предоставлении социальных выплат участнику Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра Лубнину О.В.

Министр Т.Ю. Чуракова

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

|  |
| --- |
| В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование государственного учрежденияслужбы занятости населения)от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии))\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**о предоставлении компенсации расходов на диспансеризацию**

Прошу предоставить компенсацию расходов на диспансеризацию в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом».

Денежные средства прошу перечислить на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование и адрес кредитной организации)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование государственного учреждения службы занятости населения)

и в Министерстве социальной политики и труда Удмуртской Республики, а также на их использование при информационном обмене с другими организациями, участвующими в предоставлении социальных выплат, на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

(подпись заявителя)

Приложения (*делается отметка в соответствующем квадрате*):

* копия паспорта гражданина Российской Федерации на \_\_\_\_ л. ;
* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя на территории РФ)

* копия свидетельства участника Государственной программы на \_\_\_\_ л.;
* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

(наименование документа, подтверждающего пребывание или проживание заявителя

на территории Удмуртской Республики)

* копия свидетельства о постановке заявителя на учет в налоговом органе на \_\_\_\_ л.;
* справка кредитной организации с реквизитами счета, открытого заявителем на \_\_\_\_\_ л.;
* копии документов медицинской организации, подтверждающих расходы заявителя на диспансеризацию на \_\_\_\_\_\_ л.;
* копия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя)

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.

 (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | / |   | / |  |
| (подпись заявителя или его представителя) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

Заполняется в случае представления заявления представителем заявителя:

сведения о представителе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, подтверждающий полномочия представителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

|  |
| --- |
| В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование государственного учрежденияслужбы занятости населения)от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**о предоставлении компенсации расходов на первичное медицинское обследование**

Прошу предоставить компенсацию расходов на первичное медицинское обследование в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом».

Денежные средства прошу перечислить на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование и адрес кредитной организации)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование государственного учреждения службы занятости населения)

и в Министерстве социальной политики и труда Удмуртской Республики, а также на их использование при информационном обмене с другими организациями, участвующими в предоставлении социальных выплат, на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

(подпись заявителя)

Приложения (*делается отметка в соответствующем квадрате*):

* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя на территории РФ)

* копия свидетельства участника Государственной программы на \_\_\_\_ л.;
* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

(наименование документа, подтверждающего пребывание или проживание заявителя

на территории Удмуртской Республики)

* копия свидетельства о постановке заявителя на учет в налоговом органе на \_\_\_\_ л.;
* справка кредитной организации с реквизитами счета, открытого заявителем на \_\_\_\_\_ л.;
* копии документов медицинской организации, подтверждающих расходы заявителя на первичное медицинское обследование на \_\_\_\_\_\_ л.;
* копия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя)

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.

 (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | / |   | / |  |
| (подпись заявителя илиего представителя) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

Заполняется в случае представления заявления представителем заявителя:

сведения о представителе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, подтверждающий полномочия представителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

|  |
| --- |
| В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование государственного учрежденияслужбы занятости населения)от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**о предоставлении компенсации расходов на признание образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве**

Прошу предоставить компенсацию расходов на признание образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом».

Денежные средства прошу перечислить на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование и адрес кредитной организации)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование государственного учреждения службы занятости населения)

и в Министерстве социальной политики и труда Удмуртской Республики, а также на их использование при информационном обмене с другими организациями, участвующими в предоставлении социальных выплат, на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

(подпись заявителя)

Приложения (*делается отметка в соответствующем квадрате*):

* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя на территории РФ)

* копия свидетельства участника Государственной программы на \_\_\_\_ л.;
* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

(наименование документа, подтверждающего пребывание или проживание заявителя

на территории Удмуртской Республики)

* копия свидетельства о постановке заявителя на учет в налоговом органе на \_\_\_\_ л.;
* справка кредитной организации с реквизитами счета, открытого заявителем на \_\_\_\_\_ л.;
* копии документов, подтверждающих расходы заявителя на признание образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве на \_\_\_\_\_\_ л.;
* копия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя)

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.

 (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | / |   | / |  |
| (подпись заявителя или его представителя) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

Заполняется в случае представления заявления представителем заявителя:

сведения о представителе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, подтверждающий полномочия представителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

|  |
| --- |
| В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование государственного учрежденияслужбы занятости населения)от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**о предоставлении компенсации стоимости найма (аренды) жилого помещения**

Прошу предоставить компенсацию стоимости найма (аренды) жилого помещения в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом».

Денежные средства прошу перечислить на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование и адрес кредитной организации)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование государственного учреждения службы занятости населения)

и в Министерстве социальной политики и труда Удмуртской Республики, а также на их использование при информационном обмене с другими организациями, участвующими в предоставлении социальных выплат, на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

(подпись заявителя)

Приложения (*делается отметка в соответствующем квадрате*):

* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя на территории РФ)

* копия свидетельства участника Государственной программы на \_\_\_\_ л.;
* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

(наименование документа, подтверждающего пребывание или проживание заявителя

на территории Удмуртской Республики)

* копия свидетельства о постановке заявителя на учет в налоговом органе на \_\_\_\_ л.;
* справка кредитной организации с реквизитами счета, открытого заявителем на \_\_\_\_\_ л.;
* копии документов, подтверждающих оплату заявителем стоимости найма (аренды) жилого помещения на \_\_\_\_\_\_ л.;
* копия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя)

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.

 (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | / |   | / |  |
| (подпись заявителя или его представителя) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

Заполняется в случае представления заявления представителем заявителя:

сведения о представителе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, подтверждающий полномочия представителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

|  |
| --- |
| В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование государственного учрежденияслужбы занятости населения)от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**о предоставлении единовременного подъемного пособия**

Прошу предоставить единовременное подъемное пособие в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом».

Денежные средства прошу перечислить на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (наименование и адрес кредитной организации)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование государственного учреждения службы занятости населения)

и в Министерстве социальной политики и труда Удмуртской Республики, а также на их использование при информационном обмене с другими организациями, участвующими в предоставлении социальных выплат, на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

(подпись заявителя)

Приложения (*делается отметка в соответствующем квадрате*):

* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя на территории РФ)

* копия свидетельства участника Государственной программы на \_\_\_\_ л.;
* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

(наименование документа, подтверждающего пребывание или проживание заявителя

на территории Удмуртской Республики)

* копия свидетельства о постановке заявителя на учет в налоговом органе на \_\_\_\_ л.;
* справка кредитной организации с реквизитами счета, открытого заявителем на \_\_\_\_\_ л.;
* копия(и)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.;

(наименование документа(ов), подтверждающего(их) наличие трудовых

отношений заявителя с работодателем на территории УР или

документа, подтверждающего факт внесения записи в ЕГРИП)

* копия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя)

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.

 (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | / |   | / |  |
| (подпись заявителя или его представителя) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

Заполняется в случае представления заявления представителем заявителя:

сведения о представителе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, подтверждающий полномочия представителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

|  |
| --- |
| В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование государственного учрежденияслужбы занятости населения)от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**о предоставлении единовременной выплаты**

**участникам Государственной программы, имеющим члена(ов) семьи**

**в возрасте до 14 лет, вписанных в свидетельство участника Государственной программы, прибывших на территорию Удмуртской Республики**

Прошу предоставить единовременную выплату на \_\_\_\_\_\_\_ члена(ов) моей

 (количество)

семьи в возрасте до 14 лет, вписанных в свидетельство участника Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, и прибывших на территорию Удмуртской Республики (*указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения каждого ребенка*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. |  | , |
| 2. |  | , |
| 3. |  | , |

в соответствии с постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом».

Денежные средства прошу перечислить на счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование и адрес кредитной организации)

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетних членов моей семьи, указанных в заявлении, в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование государственного учреждения службы занятости населения)

и в Министерстве социальной политики и труда Удмуртской Республики, а также на их использование при информационном обмене с другими организациями, участвующими в предоставлении социальных выплат, на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

(подпись заявителя)

Приложения (*делается отметка в соответствующем квадрате*):

* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя на территории РФ)

* копия свидетельства участника Государственной программы на \_\_\_\_ л.;
* копия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_ л.;

(наименование документа, подтверждающего пребывание или проживание заявителя

на территории Удмуртской Республики)

* копия свидетельства о постановке заявителя на учет в налоговом органе на \_\_\_\_ л.;
* справка кредитной организации с реквизитами счета, открытого заявителем на \_\_\_\_\_ л.;
* копия(и) свидетельства о рождении ребенка на \_\_\_\_ л.;
* копия(и) документа(ов), подтверждающего(их) пребывание или проживание детей на территории Удмуртской Республики на \_\_\_\_ л.;
* копия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.;

 (наименование документа, удостоверяющего личность представителя заявителя)

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л.

 (наименование документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | / |   | / |  |
| (подпись заявителя или его представителя) |  | (фамилия, инициалы) |  | (дата) |

Заполняется в случае представления заявления представителем заявителя:

сведения о представителе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, подтверждающий полномочия представителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

**РЕЕСТР ЗАЯВЛЕНИЙ**

**участников Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению**

**в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом,**

**о предоставлении** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование социальной выплаты)

ГКУ УР «Центр занятости населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Дата поступления заявления** | **Фамилия, имя,** **отчество (при наличии) участника Государственной программы /*****фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи в возрасте*** ***до 14 лет\**** | **Документы, представленные** **для получения социальной выплаты** **(вид документа, реквизиты)** | **Решение о предоставлении/** **об отказе в предоставлении социальной выплаты** **(дата и номер приказа)** | **Размер выплаты, руб.** | **Реквизиты платежного поручения****(дата и номер)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 *\* Для предоставления единовременная выплата участникам Государственной программы, имеющим члена(ов) семьи в возрасте до 14 лет, вписанных в свидетельство участника Государственной программы, прибывших на территорию Удмуртской Республики*

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

Оформляется на бланке государственного учреждения

службы занятости населения

**ПРИКАЗ**

**«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_**г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_

место составления

**О предоставлении социальной выплаты**

**участнику Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом**

В соответствии с Положением о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, утвержденным постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом», на основании заявления от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года приказываю:

предоставить\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) участника

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

 Государственной программы)

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

 (наименование социальной выплаты)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

 (прописью)

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, инициалы)

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

Оформляется на бланке государственного учреждения

службы занятости населения

**ПРИКАЗ**

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_

место составления

**Об отказе в предоставлении социальной выплаты**

**участнику Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом**

В соответствии с пунктом 12 Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, утвержденного постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 ноября 2015 года № 534 «Об утверждении Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом», на основании заявления от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года приказываю:

отказать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) участника

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

 Государственной программы)

в предоставлении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование социальной выплаты)

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

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (основание для отказа в предоставлении социальной выплаты, указанное в п.12 Положения

 о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия

 добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников,

проживающих за рубежом)

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, инициалы)

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

**ЗАЯВКА**

**на финансирование расходов по подпрограмме**

**«Оказание содействия добровольному переселению в Удмуртскую Республику соотечественников, проживающих за рубежом» государственной программы Удмуртской Республики**

**«Развитие социально-трудовых отношений и содействие занятости населения Удмуртской Республики»**

 ГКУ УР «Центр занятости населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Вид расходов\*** | **Сумма, всего, руб.** | **Основание**  |
| Прочая закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд (оплата комиссионного вознаграждения кредитному учреждению за осуществление социальных выплат) | 244 |  | Приказ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года №\_\_\_\_\_\_\_\_ (прилагается) |
| Пособия, компенсации и иные социальные выплаты, кроме публичных нормативных обязательств (социальные выплаты) | 321 |  |

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

*\* Распределение средств по источникам финансирования определяется Минсоцполитики УР:*

*средства бюджета Удмуртской Республики - целевая статья расходов 32203R0860*

*средства субсидии из федерального бюджета - целевая статья расходов 32203R0860 код цели 18-981*

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, инициалы)

Исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, инициалы)

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

**ТАБЛИЦА**

**расчета времени пребывания на территории Российской Федерации\***

 **(за последние 12 месяцев)**

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

(Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения участника Государственной программы)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата въезда на территорию Российской Федерации** | **Дата выезда с территории Российской Федерации** | **Количество дней нахождения****на территории Российской Федерации** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Итого:  |

Составил:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (подпись сотрудника центра (фамилия, инициалы)

 занятости)

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

*\* Формируется в целях применения п. 2 статьи 207 и статьи 224 Налогового кодекса Российской Федерации.*

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

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДЕНАприказом Министерствасоциальной политики и трудаУдмуртской Республикиот «04» марта 2019 года № 43 |

Форма

**Отчет**

 **о реализации Положения о порядке финансирования в Удмуртской Республике мероприятий по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом,**

 **за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201­\_\_ года**

ГКУ УР «Центр занятости населения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Фамилия,** **имя, отчество** **(при наличии) участника Государственной программы** | **Вид социальной выплаты** | **Размер социальной выплаты** | **Принятое решение** **(дата и номер приказа)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, инициалы)

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