



## ПРИКАЗ

« 04 » марта 2019 г.

№ 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

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 2019 года № 43

Форма

В \_\_\_\_\_  
(наименование государственного учреждения  
службы 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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 2019 года № 43

Форма

В \_\_\_\_\_  
(наименование государственного учреждения  
службы 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 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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 2019 года № 43

Форма

В \_\_\_\_\_  
(наименование государственного учреждения  
службы 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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 2019 года № 43

Форма

В \_\_\_\_\_  
(наименование государственного учреждения  
службы 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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 2019 года № 43

Форма

В \_\_\_\_\_  
(наименование государственного учреждения  
службы 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: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 2019 года № 43

Форма

В \_\_\_\_\_  
(наименование государственного учреждения  
службы 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: \_\_\_\_\_



УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 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

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 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)

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 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)

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 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)

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 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 занятости) (фамилия, инициалы)

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

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
социальной политики и труда  
Удмуртской Республики  
от «04» 03 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)

\_\_\_\_\_