

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

30.06.2026

№ 04-55

Санкт-Петербург

**О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 17 февраля 2021 года № 04-6
«Об утверждении административного регламента предоставления
на территории Ленинградской области государственной услуги по бесплатному
обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными
параметрами изготовления»**

В соответствии с пунктом 1.5 Положения о комитете по социальной защите населения Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 25 декабря 2007 года № 337, п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, утвержденный приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 17 февраля 2021 года № 04-6 «Об утверждении административного регламента предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления», изменения согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу с даты его официального опубликования.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Заместитель председателя комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области



О.Г.Аристова

Государственный регистрационный номер:	04-55
Дата государственной регистрации:	30.06.2026

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 17 февраля 2021 года № 04-6
«Об утверждении административного регламента предоставления
на территории Ленинградской области государственной услуги по бесплатному
обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами
изготовления»

В приложении (Административный регламент предоставления на территории
Ленинградской области государственной услуги по бесплатному обеспечению
сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления):

в абзаце втором пункта 2.3.1 слова «приложению 7» заменить словами
«приложению 10»;

пункт 2.10.2 дополнить абзацем следующего содержания:

«Предоставление результатов государственной услуги в отношении
несовершеннолетнего, оформленных в форме документа на бумажном носителе,
законному представителю несовершеннолетнего, не являющемуся заявителем,
осуществляется способом, указанным в заявлении, в сроки, предусмотренные
пунктом 3.7 настоящего регламента, с учетом требования, предусмотренного частью
3 статьи 5 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации
предоставления государственных и муниципальных услуг».»;

пункт 3.4 изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия
для предоставления государственной услуги запрашивает в срок 1 рабочий день со
дня регистрации заявления в ЦСЗН следующие документы (сведения):

1) в территориальном органе Фонда пенсионного и социального страхования
Российской Федерации:

сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета заявителя;

сведения, подтверждающие отсутствие факта установления инвалидности
несовершеннолетнего;

2) в органах внутренних дел:

сведения о регистрации по месту жительства гражданина Российской
Федерации (при отсутствии соответствующей отметки в паспорте гражданина
Российской Федерации);

сведения о действительности (недействительности) паспорта гражданина
Российской Федерации - для лиц, достигших 14-летнего возраста (при первом
обращении либо при изменении паспортных данных);

3) в государственной информационной системе «Единая централизованная
цифровая платформа в социальной сфере» (при наличии технической возможности):

сведения о законных представителях (опекунах, попечителях, родителях), в том числе об органе опеки и попечительства, исполняющем обязанности опекуна или попечителя;

сведения о лишении (ограничении, восстановлении) родительских прав, сведения об отмене ограничения родительских прав, сведения об отобрании ребенка при непосредственной угрозе его жизни или здоровью;

сведения об ограничении дееспособности или признании родителя либо иного законного представителя ребенка недееспособным;

выписка (сведения) из решения органа опеки и попечительства об установлении опеки (попечительства);

4) в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния (при наличии технической возможности):

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения о государственной регистрации установления отцовства;

5) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (при технической реализации) (далее - ЕРН), а при отсутствии сведений в ЕРН - в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения о государственной регистрации установления отцовства;

6) в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения об опеке и родительских правах;

сведения об установлении (продлении) инвалидности – при отсутствии сведений в АИС «Соцзащита».);

пункт 3.4.1 изложить в следующей редакции:

«3.4.1. Документы (сведения), указанные в пункте 3.4, запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления:

в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме – при невозможности осуществления межведомственного информационного взаимодействия в электронной форме в связи с отсутствием запрашиваемых сведений в электронной форме;

в срок 1 рабочий день со дня регистрации заявления ЦСЗН – при необходимости представления оригиналов документов на бумажном носителе при направлении межведомственного запроса.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа

составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

абзац восьмой пункта 3.7 изложить в следующей редакции:

«Результат государственной услуги предоставляется по выбору заявителя независимо от его места жительства.»;

в разделе III (Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур):

пункт 3.1 дополнить подпунктом «з» следующего содержания:

«з) процедура распределения ограниченного ресурса.»;

дополнить подразделом следующего содержания:

«Процедура распределения ограниченного ресурса

3.9. В случае если число сертификатов, выданных в текущем году, достигло максимально возможного, исходя из объема средств, предусмотренных в областном бюджете Ленинградской области на текущий финансовый год, уполномоченный орган в течение 9 рабочих дней принимает решение о постановке на учет граждан, имеющих право на предоставление государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления.

При наступлении нового финансового года уполномоченный орган возобновляет выдачу сертификатов гражданам в порядке постановки их на учет.»;

раздел V Приложения к административному регламенту изложить в следующей редакции:

«

V. Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги

Приложение 1
форма

ЛОГКУ "Центр социальной защиты населения"

(наименование органа, в который представляется
заявление)

от _____

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

(указать родство (мать/отец/иное))

Реквизиты документа, удостоверяющего личность

заявителя/представителя заявителя:

вид документа _____

серия и номер _____

дата выдачи _____

кем выдан _____

код
подразделения _____

гражданство _____

место жительства _____

номер телефона _____

эл. почта: _____

Реквизиты документа, подтверждающего право
родителя (иного законного
представителя)/представителя заявителя
представлять интересы несовершеннолетнего:

вид документа _____

серия и номер _____

дата выдачи _____

кем выдан _____

Заявление
о предоставлении государственной услуги

Прошу выдать электронный сертификат на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления (далее - сертификат) несовершеннолетнего(ей) (поставить отметку "V"):

<input type="checkbox"/>	выдать электронный сертификат
<input type="checkbox"/>	выдать два электронных сертификата

на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления (далее - сертификат) несовершеннолетнего(ей)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
-----------------------------------------	--

несовершеннолетнего		
Дата рождения несовершеннолетнего		
Место рождения несовершеннолетнего		
Гражданство несовершеннолетнего		
Место жительства несовершеннолетнего	адрес места жительства	
	дата регистрации	
Документ, удостоверяющий личность несовершеннолетнего	вид документа	
	серия и номер	
	наименование органа, выдавшего документ	
	дата выдачи	
	код подразделения	
Кем несовершеннолетний приходится заявителю		

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа	Количество документов

Согласен(а) на запрос документов (сведений), необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и).

Предупрежден(а) о том, что:

при представлении заведомо ложных и(или) недостоверных сведений, а также при умолчании о фактах, влекущих отказ в предоставлении, прекращение предоставления мер(ы) социальной поддержки, предусмотрена уголовная ответственность статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации;

при запросе документов (сведений) ЦСЗН, необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и), вопрос предоставления государственных(ой) услуг(и) будет рассмотрен после получения сведений и о возможности представления таких документов (сведений) по собственной инициативе;

при наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление меры социальной поддержки (например: перемена места жительства, изменение персональных данных), необходимо письменно известить ЦСЗН через МФЦ, либо ПГУ ЛО, либо ЕПГУ не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих обстоятельств.

(дата заявления)

(подпись заявителя/представителя заявителя)

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку "V"):

выдать на руки заявителю (представителю заявителя) в МФЦ, расположенном по адресу <i>(распоряжение и(или) распечатанный электронный образ электронного сертификата) <*></i> :
выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу: _____ законному представителю несовершеннолетнего: <i>(указать ФИО законного представителя)</i> _____ ; документ, удостоверяющий личность законного представителя несовершеннолетнего: _____ <i>(указать сведения о документе, удостоверяющем личность законного представителя, уполномоченного на получение результатов предоставления услуги в отношении несовершеннолетнего)</i> <i>(распоряжение и(или) распечатанный электронный образ электронного сертификата)</i>
направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ
выдать на руки заявителю (представителю заявителя) в ЦСЗН, расположенном по адресу <i>(распоряжение и(или) распечатанный электронный образ электронного сертификата)</i> :
выдать на руки в филиале ЦСЗН законному представителю несовершеннолетнего: <i>(указать ФИО законного представителя)</i> _____ ; документ, удостоверяющий личность законного представителя несовершеннолетнего: _____ <i>(указать сведения о документе, удостоверяющем личность законного представителя, уполномоченного на получение результатов предоставления услуги в отношении несовершеннолетнего)</i> <i>(распоряжение и(или) распечатанный электронный образ электронного сертификата)</i>

<*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящийся по другому адресу.

(подпись)

*(фамилия, инициалы заявителя
представителя заявителя)*

(дата)

Заявление зарегистрировано

(дата, регистрационный номер заявления)

Принял

(дата приема)

*(подпись
специалиста)*

(фамилия, инициалы)

Приложение 2
форма

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от _____

№ _____

О выдаче электронного сертификата на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления

В целях реализации областного закона от 17 ноября 2017 года N 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области", в соответствии с постановлением Правительства Ленинградской области от 29.01.2021 N 44 "Об утверждении Порядка предоставления меры социальной поддержки по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления":

установить право несовершеннолетнего(ей)

(указываются полностью фамилия, имя, отчество (при наличии))

г.р.,

(дата рождения)

имеющего(ей) место жительства на территории Ленинградской области по адресу:

на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления и выдать сертификат/два сертификата *(электронный и(или) распечатанный образ электронного сертификата)*

(указывается ФИО заявителя, кем приходится несовершеннолетнему(ей))

Руководитель ЛОГКУ
"ЦСЗН» (филиал)

(подпись)

(ФИО)

Место печати

Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по бесплатному номеру: 8-800-350-06-05.

Приложение 3
форма

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от _____ N _____

Об отказе в выдаче сертификата на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления

В соответствии с

(указываются наименования нормативных правовых актов)

отказать в праве несовершеннолетнего(ей)

(полностью ФИО несовершеннолетнего(ей), дата рождения)

на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью.

Причина отказа:

Поставить отметку "V"	Наименование основания для отказа в соответствии с административным регламентом	Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги
	Отсутствие медицинской организации, выдавшей медицинское заключение о нуждаемости несовершеннолетнего в обеспечении сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, в перечне медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области	Указываются основания такого вывода
	Несоответствие несовершеннолетнего требованиям, установленным статьей 11.9 областного закона от 17 ноября 2017 года N 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области"	Указываются основания такого вывода
	Реализации заявителем права на получение в	Указываются основания

	текущем календарном году сертификата в случаях, указанных в пункте 1.9 Порядка предоставления меры социальной поддержки по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 29 января 2021 года N 44	такого вывода
	Представление заявителем неполного комплекта документов (сведений), обязанность по представлению которых возложена на заявителя, а также в связи с истечением срока предоставления заявителем документов при приостановлении предоставления государственной услуги в соответствии с пунктом 3.5 настоящего регламента	Указываются основания такого вывода

Решение может быть обжаловано в судебном и досудебном (внесудебном) порядке.

Руководитель ЛОГКУ
"ЦСЗН" (филиал)

(подпись)

(ФИО)

Место печати

Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по бесплатному номеру: 8-800-350-06-05.

Приложение 4
форма

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от _____

N _____

О постановке на учет несовершеннолетнего, имеющего право на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления

В целях реализации областного закона от 17 ноября 2017 года N 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области" и в соответствии с Порядком предоставления меры социальной поддержки по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, утвержденным постановлением Правительства Ленинградской области от 29.01.2021 N 44:

Поставить несовершеннолетнего(ую) _____ ,

г.р. (указывается полностью дата рождения), имеющего(ую) место

жительства на территории

Ленинградской области по адресу: _____ ,

на учет в качестве лица, имеющего право на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления.

Руководитель ЛОГКУ "ЦСЗН" (филиал) _____

Подпись

ФИО

Место печати

Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по бесплатному номеру: 8-800-350-06-05.

Приложение 5
форма

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от _____

№ _____

О возобновлении выдачи сертификатов и снятии с учета несовершеннолетнего, имеющего право на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления

В целях реализации областного закона от 17 ноября 2017 года № 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области", в соответствии с постановлением Правительства Ленинградской области от 29.01.2021 № 44 "Об утверждении Порядка предоставления меры социальной поддержки по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления":

1. Возобновить выдачу сертификатов на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления.

2. Снять несовершеннолетнего(ую), _____ , _____

г.р. (указывается полностью дата рождения), имеющего(ую) место жительства на территории _____ Ленинградской области по адресу: _____ , с учета в качестве лица, имеющего право на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления.

3. Установить право несовершеннолетнего(ей)

г.р.,

(указываются полностью ФИО, дата рождения)

имеющего(ей) место жительства на территории Ленинградской области по адресу:

на бесплатное обеспечение сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления и выдать сертификат/два сертификата

(указываются ФИО заявителя, кем приходится несовершеннолетнему(ей))

Руководитель ЛОГКУ "ЦСЗН" (филиал)

Подпись

ФИО

Место печати

Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по бесплатному номеру: 8-800-350-06-05.

Приложение 6
Форма

Журнал регистрации заявлений

N	Дата регистрации заявления	ФИО заявителя (иные данные)	ФИО представителя заявителя (иные данные)	Контактный телефон	ФИО несовершеннолетнего, на которого выдается сертификат	Адрес места жительства несовершеннолетнего	Дата выдачи и номер сертификата/дубликата сертификата	Подпись заявителя/представителя заявителя в получении сертификата	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Приложение 7
форма

Угловой штамп ЦСЗН

(ФИО заявителя, представителя
заявителя)

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления

Уважаемый(ая) _____

(имя, отчество)

В соответствии с пунктом 2.12 Административного регламента предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, утвержденным приказом комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 17.02.2021 № 04-6 «Об утверждении административного регламента предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления», Вам отказано в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления.

Причина отказа:

Поставить отметку "V"	Наименование основания для отказа в соответствии с административным регламентом	Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги
	Наличие в документах подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных неоговоренных исправлений, за исключением исправлений, заверенных подписью ответственного лица и печатью органа (организации), выдавшего документ, либо его правопреемника	Указываются основания такого вывода
	Невозможность идентифицировать принадлежность документа заявителю	Указываются основания такого вывода
	Представленные заявителем документы недействительны/указанные в заявлении сведения недостоверны	Указываются основания такого вывода
	Отсутствие или ненадлежащее оформление документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина (при подаче документов представителем гражданина)	Указываются основания такого вывода
	Заявление подано лицом, не уполномоченным на осуществление таких действий	Указываются основания такого вывода

Наименование должности
руководителя ЦСЗН _____

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по бесплатному номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).

Приложение 8
Форма

(Ф.И.О. физического лица и адрес места
жительства)

(Ф.И.О. представителя заявителя и реквизиты
доверенности)

Контактная информация:

тел. _____

эл. почта _____

РЕШЕНИЕ

об отказе в приеме заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги

Настоящим подтверждается, что при приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, были выявлены следующие основания для отказа в приеме документов:

Поставить отметку "V"	Наименование основания для отказа в соответствии с административным регламентом	Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги
	Наличие в документах подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных неоговоренных исправлений, за исключением исправлений, заверенных подписью ответственного лица и печатью органа (организации), выдавшего документ, либо его правопреемника	Указываются основания такого вывода
	Невозможность идентифицировать принадлежность документа заявителю	Указываются основания такого вывода

	Представленные заявителем документы недействительны/указанные в заявлении сведения недостоверны	Указываются основания такого вывода
	Отсутствие или ненадлежащее оформление документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина (при подаче документов представителем гражданина)	Указываются основания такого вывода
	Заявление подано лицом, не уполномоченным на осуществление таких действий	Указываются основания такого вывода

В связи с изложенным принято решение об отказе в приеме заявления и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги.

Для получения государственной услуги заявителю необходимо представить следующие документы:

(указывается перечень документов в случае, если основанием для отказа является представление неполного комплекта документов)

(должностное лицо (специалист МФЦ) (подпись) (инициалы, фамилия) (дата)

М.П.

Подпись заявителя, подтверждающая получение решения об отказе в приеме документов

(подпись) (Ф.И.О. заявителя/представителя заявителя) (дата)

Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по бесплатному номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).

Угловой штамп ЦСЗН

(ФИО заявителя)

УВЕДОМЛЕНИЕ
о приостановлении предоставления государственной услуги

Уважаемый(ая)

(имя, отчество)

В связи с непоступлением ответа на межведомственный запрос, направленный в рамках Федерального закона от 27.07.2010 N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" из

(наименование организации)

по вопросу получения документа (сведений) _____, предоставление государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления приостановлено.

Информируем, что Вы вправе в течение 5 рабочих дней со дня получения данного уведомления представить документы, содержащие вышеперечисленные сведения, по собственной инициативе:

при личной явке в ЦСЗН.

При поступлении указанных документов (сведений) в ЦСЗН решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной услуги будет принято и направлено в Ваш адрес в установленные сроки.

Наименование
должности подписанта

(подпись)

(ФИО)

Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по бесплатному номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).

Приложение 10
форма

Угловой штамп ЦСЗН

(ФИО заявителя, представителя)

заявителя)

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в предоставлении государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления.

Уважаемый(ая)

(имя, отчество)

В соответствии с пунктом 2.8 Порядка предоставления меры социальной поддержки по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 29 января 2021 года N 44,

(полностью ФИО несовершеннолетнего(ей), дата рождения)

отказано в предоставлении государственной услуги по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления.

По результатам рассмотрения заявления от _____ N _____ и приложенных к нему документов принято решение отказать в предоставлении государственной услуги по следующим основаниям:

Поставить отметку "V"	Наименование основания для отказа в соответствии с административным регламентом	Разъяснение причин отказа в предоставлении услуги
	Отсутствие медицинской организации, выдавшей медицинское заключение о нуждаемости несовершеннолетнего в обеспечении сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, в перечне медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области	Указываются основания такого вывода
	Несоответствие несовершеннолетнего требованиям, установленным статьей 11.9 областного закона от 17 ноября 2017 года N 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области"	Указываются основания такого вывода
	Реализации заявителем права на получение в текущем календарном году сертификата в случаях, указанных в пункте 1.9 Порядка предоставления меры социальной поддержки по бесплатному обеспечению сложной ортопедической обувью с индивидуальными параметрами изготовления, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской	Указываются основания такого вывода

	области от 29 января 2021 года N 44	
	Представление заявителем неполного комплекта документов (сведений), обязанность по представлению которых возложена на заявителя, а также в связи с истечением срока предоставления заявителем документов при приостановлении предоставления государственной услуги в соответствии с пунктом 3.5 настоящего регламента	Указываются основания такого вывода

Решение может быть обжаловано в судебном и досудебном (внесудебном) порядке.

Наименование должности
руководителя ЦСЗН

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по бесплатному номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).

».