

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

25.08.2026

№ 04-71

Санкт-Петербург

**О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении
административных регламентов предоставления на территории
Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты
населения»**

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством, а также на основании пунктов 3.12, 3.29 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 приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения» 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.

Первый заместитель
председателя комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области



В.А. Александрова

Государственный регистрационный номер:	04-71
Дата государственной регистрации:	25.08.2026

**ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении
административных регламентов предоставления на территории
Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты
населения»**

1. В Приложении 75 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению денежных компенсаций на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (отдельных их видов), а также назначению единовременной социальной выплаты на частичное возмещение расходов по газификации жилого дома (части жилого дома):

подпункт 2 пункта 2.3.1 изложить в следующей редакции:

«2) без личной явки:

в электронной форме через личный кабинет заявителя на ПГУ ЛО (при технической реализации)/Едином портале (при технической реализации);
на электронную почту заявителя (представителя заявителя).

Результат предоставления государственной услуги в электронной форме также направляется в личный кабинет на ИАП СЗН ЛО.»;

подпункт «б» пункта 4.1 изложить в следующей редакции:

«б) посредством ИАП СЗН ЛО.»;

в приложении к административному регламенту:

пункт 1 раздела I «Перечень условных обозначений и сокращений» дополнить подпунктом «з» следующего содержания:

«з) ИАП СЗН ЛО - Интерактивный портал социальной защиты населения Ленинградской области.»;

приложение 1 раздела V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» изложить в следующей редакции:

«Приложение 1

Форма

В _____

(наименование ЦСЗН)

от заявителя

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

от представителя
заявителя

(фамилия, имя, отчество (при наличии)) -
заполняется представителем заявителя)

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии)
заявителя)

Адрес места жительства/пребывания заявителя в
Ленинградской области

(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица,
дом, корпус, квартира)

Последний адрес проживания до переезда в
Ленинградскую область

(заполняется в случае переезда)

(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица,
дом, корпус, квартира)

страховой номер индивидуального лицевого счета
(СНИЛС) - при наличии

телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении государственных(ой) услуг(и)

Прошу назначить по адресу жилого помещения (жилого дома) (указать адрес):

(поставить отметку(и) «V»):

1.	Ежемесячную денежную компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг как:						
	ветерану труда						
	ветерану военной службы						
	реабилитированному лицу (лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий)						
1.1.	в том числе с учетом совместно проживающих членов семьи (иждивенцев, пенсионеров по старости):						
	№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения (число, месяц, год)	СНИЛС	Степень родства	Документ , удостовер яющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подраздел ения)	Документ, подтверждаю щий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей - номер записи, дата записи, наименовани е органа, которым осуществлен а государствен ная регистрация акта гражданског о состоянии)
2.	Ежемесячную денежную компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг как:						
	руководителю, заместителю руководителя организации (учреждения) (государственной ветеринарной службы, здравоохранения, социального обслуживания, культуры), проживающему и работающему в сельском						

	населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области						
	специалисту (специалистам в области ветеринарии государственной ветеринарной службы; медицинским и фармацевтическим работникам медицинских и фармацевтических организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области; фармацевтическим работникам фармацевтических организаций муниципальной системы здравоохранения Ленинградской области; социальным работникам государственных организаций социального обслуживания, находящихся в ведении Ленинградской области; специалистам учреждений культуры, подведомственных органу исполнительной власти Ленинградской области в сфере культуры, уполномоченному Правительством Ленинградской области, и муниципальных учреждений культуры Ленинградской области)						
	пенсионеру либо лицу, достигшему возраста 55 лет (для женщин) и возраста 60 лет (для мужчин), проработавшему не менее 10 лет в сельских населенных пунктах и(или) поселках городского типа Ленинградской области в организациях и учреждениях государственной ветеринарной службы, здравоохранения, социального обслуживания, культуры и проживающему в сельском населенном пункте и(или) поселке городского типа Ленинградской области						
2.1.	в том числе с учетом совместно проживающих нетрудоспособных членов семьи, находящихся на иждивении (супруг(а), дети в возрасте до 18 лет, совершеннолетние дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения, иждивенцы, признанные по решению суда):						
	№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения (число, месяц, год)	СНИЛС	Степень родства	Документ , удостовер яющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подраздел ения)	Документ, подтверждаю щий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей - номер записи, дата записи, наименовани е органа, которым осуществлен а государствен ная регистрация акта гражданског о состоянии)

3.	Ежемесячную денежную компенсацию расходов на оплату жилого помещения, отопления и освещения как:						
	руководителю, заместителю руководителя, руководителю структурного подразделения, заместителю руководителя структурного подразделения государственной образовательной организации Ленинградской области (муниципальной образовательной организации в Ленинградской области), проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области						
	педагогическому работнику государственной образовательной организации Ленинградской области (муниципальной образовательной организации в Ленинградской области), проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области						
	пенсионеру либо лицу, достигшему возраста 55 лет (для женщин) и возраста 60 лет (для мужчин), проработавшему не менее 10 лет в сельских населенных пунктах и(или) поселках городского типа Ленинградской области в государственных образовательных организациях Ленинградской области (муниципальных образовательных организациях в Ленинградской области) и проживающему в сельском населенном пункте и(или) поселке городского типа Ленинградской области						
	лицу из числа педагогических и иных работников образовательных организаций, вышедшему на пенсию и переехавшему на постоянное место жительства в сельский населенный пункт или поселок городского типа Ленинградской области из другого субъекта Российской Федерации						
3.1.	в том числе с учетом совместно проживающих нетрудоспособных членов семьи, находящихся на иждивении (супруг(а), дети в возрасте до 18 лет, совершеннолетние дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения, иждивенцы, признанные по решению суда):						
	№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения (число, месяц, год)	СНИЛС	Степень родства	Документ , удостовер яющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код	Документ, подтверждаю щий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей - номер записи, дата

						подраздел ения)	записи, наименовани е органа, которым осуществлен а государствен ная регистрация акта гражданског о состояния)
4.	Денежную компенсацию расходов на приобретение и доставку топлива и оплаты баллонного газа как:						
		реабилитированному лицу (лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий)					
		инвалиду войны					
		участнику Великой Отечественной войны					
		участнику Великой Отечественной войны с инвалидностью					
		жителю блокадного Ленинграда, жителю осажденного Севастополя, жителю осажденного Сталинграда, имеющему инвалидность					
		члену семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны					
		члену семьи военнослужащего, лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов безопасности, погибшего при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей)					
		бывшему несовершеннолетнему узнику фашизма					
		бывшему несовершеннолетнему узнику фашизма с инвалидностью					
		гражданину, подвергшемуся воздействию радиации					
		семье, имеющей ребенка-инвалида					
		инвалиду общего заболевания (профессионального заболевания, трудового увечья)					
4.1.		Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства (пребывания) с заявителем по адресу объекта, в отношении которого					

	подается заявление о предоставлении компенсации расходов на приобретение и доставку топлива и оплаты баллонного газа:						
	№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения (число, месяц, год)	СНИЛС	Степень родства	Документ , удостовер яющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подраздел ения)	Документ, подтверждаю щий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей - номер записи, дата записи, наименовани е органа, которым осуществлен а государствен ная регистрация акта гражданског о состояния)
					заявитель		
4.2.	в занимаемом жилом помещении (доме) отсутствует:						
	- центральное отопление; используемый вид топлива на отопление:						
	дрова						
	уголь						
	емкостный сжиженный газ						
	- центральное газоснабжение						
5.	Единовременную социальную выплату на частичное возмещение расходов по газификации жилого дома (части жилого дома)						
6.	Ежемесячную денежную компенсацию расходов (и(или) ежемесячную						

		денежную выплату) на уплату взноса на капитальный ремонт
		Являюсь собственником жилого помещения
		Являюсь неработающим, одиноко проживающим
		Являюсь неработающим, проживающим в составе семьи, состоящей только из совместно проживающих неработающих граждан пенсионного возраста и(или) неработающих инвалидов I и(или) II группы
		Являюсь работающим или проживающим совместно с членами семьи непенсионного возраста или работающими
7.		Ежемесячную денежную компенсацию части расходов на оплату коммунальной услуги по обращению с твердыми коммунальными отходами:
		являюсь собственником жилого помещения (дома) частного фонда
		являюсь нанимателем жилого помещения (дома) государственного/муниципального жилого фонда

Сведения о заявителе

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Место рождения (заполняется на основании данных: паспорта/выписки из акта записи о рождении/свидетельства о рождении)		
Паспорт гражданина РФ <1>	серия и номер	
	дата выдачи	
	кем выдан	
Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии)	номер и дата актовой записи	
	место выдачи документа (орган ЗАГС)	

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Паспорт гражданина РФ <*>	серия и номер	
	дата выдачи	
	кем выдан	
Наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя (постановление опеки и попечительства, доверенность)	номер	
	дата	

<*> В случае обращения представителя заявителя, имеющего иной документ, удостоверяющий личность, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа.

<1> В случае обращения заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа	Количество документов

Просим поставить отметку(и) «V»

	аналогичную меру социальной поддержки по иным основаниям и(или) иным адресам не получаю
	являюсь получателем аналогичной меры социальной поддержки по другому адресу

	являюсь получателем аналогичной меры социальной поддержки по иному основанию
	даю согласие на прекращение предоставления аналогичной меры социальной поддержки

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

при наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера мер(ы) социальной поддержки либо прекращение ее предоставления (например: перемена места жительства; изменение номера банковского счета, персональных данных, состава семьи), необходимо письменно известить ЦСЗН через МФЦ, либо ПГУ ЛО, либо Единый портал, не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих обстоятельств.

(подпись заявителя (представителя заявителя))

Денежные средства прошу выплачивать

на номер электронной карты ЕКП «Ленинградская»

(номер электронной карты ЕКП «Ленинградская»)

при отсутствии электронной карты ЕКП «Ленинградская»:

на номер банковской карты, привязанный к национальной платежной системе «Мир»

(номер банковской карты)

при отсутствии банковской карты, привязанной к национальной платежной системе «Мир»:

на текущий счет, открытый в кредитной организации <*>

данные получателя средств: _____

БИК или наименование банка: _____

	корреспондентский счет: _____
	номер счета заявителя _____

при отсутствии электронной карты ЕКП «Ленинградская», банковской карты, привязанной к национальной платежной системе «Мир», и счета, открытого в кредитной организации:

	через почтовое отделение:
--	---------------------------

Адрес получателя	
Номер почтового отделения	

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку «V»):

	выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу <*>: Ленинградская область, _____
	направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/Едином портале
	направить по электронной почте, указать электронный адрес _____

Решение о предоставлении (отказе в предоставлении) услуги в электронной форме Вы можете получить в личном кабинете на ИАП СЗН ЛО

_____	_____	_____
(подпись)	(фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя))	(дата)

<*> К счету может быть привязана банковская карта платежной системы «Мир» или не привязано никаких карт.

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

».

2. В Приложении 77 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по определению права на льготный проезд членам семей участников специальной военной операции):

пункт 1.2.1 изложить в следующей редакции:

«1.2.1. Государственной услуги по определению права на льготный проезд на автомобильном транспорте на смежных межрегиональных, межмуниципальных и муниципальных маршрутах регулярных перевозок по регулируемым тарифам

Ленинградской области членам семей участников специальной военной операции являются имеющие место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области физические лица (далее - заявители) из числа:

1) членов семей граждан, призванных на военную службу по частичной мобилизации, военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации, в том числе проходящих военную службу по частичной мобилизации, принимающих участие в специальной военной операции (далее - военнослужащие Вооруженных Сил Российской Федерации), военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, принимающих участие в специальной военной операции, граждан из числа предусмотренных пунктом 4 статьи 22.1 Федерального закона от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне», принимающих участие в специальной военной операции (далее - участники специальной военной операции), к которым относятся:

а) супруга (супруг), состоящая (состоящий) на дату подачи заявления с участником специальной военной операции в зарегистрированном браке;

б) дети (пасынки и падчерицы) участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет, интересы которых при обращении за государственной услугой представляет один из родителей (опекунов (попечителей) несовершеннолетнего;

в) дети (пасынки и падчерицы) участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет, обучающиеся в образовательной организации по очной форме обучения, - до окончания ими такого обучения;

г) родители участника специальной военной операции;

д) опекун (попечитель) участника специальной военной операции, осуществлявший опеку (попечительство) до достижения участником специальной военной операции совершеннолетия;

2) членов семей участников специальной военной операции, погибших (умерших) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, или умерших вследствие увечья (ранения, контузии, травмы) или заболевания, полученного ими при выполнении задач в ходе специальной военной операции, к которым относятся:

а) супруга (супруг), состоящая (состоящий) на дату гибели (смерти) участника специальной военной операции в зарегистрированном браке с ним (ней), не вступившая (вступивший) в повторный брак, - до даты поступления сведений о назначении ей (ему) ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах» (далее - Федеральный закон № 5-ФЗ), но не более чем на 12 месяцев с даты гибели (смерти) или даты вступления в силу решения суда об установлении факта гибели (смерти);

б) дети участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет - до даты поступления сведений о назначении им ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом № 5-ФЗ либо до даты поступления сведений о назначении пенсии по потере кормильца в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ

«О страховых пенсиях» (далее - Федеральный закон № 400-ФЗ), но не более чем на 12 месяцев с даты гибели (смерти) или даты вступления в силу решения суда об установлении факта гибели (смерти), интересы которых при обращении за государственной услугой представляет один из родителей (опекунов (попечителей) несовершеннолетнего;

в) дети участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет, обучающиеся в образовательной организации по очной форме обучения, - до окончания ими такого обучения либо до даты поступления сведений о назначении им ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом № 5-ФЗ либо до даты поступления сведений о назначении пенсии по потере кормильца в соответствии со статьей 10 Федерального закона № 400-ФЗ, но не более чем на 12 месяцев с даты гибели (смерти) или даты вступления в силу решения суда об установлении факта гибели (смерти);

г) родители участника специальной военной операции - до даты поступления сведений о назначении им ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом № 5-ФЗ, но не более чем на 12 месяцев с даты гибели (смерти) или даты вступления в силу решения суда об установлении факта гибели (смерти);

3) детей граждан из числа предусмотренных подпунктом 2.4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона № 5-ФЗ (далее - лица, заключившие контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции), погибших (умерших) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, или умерших вследствие увечья (ранения, контузии, травмы) или заболевания, полученного ими при выполнении задач в ходе специальной военной операции, в возрасте до 18 лет - до даты поступления сведений о назначении им ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом № 5-ФЗ либо до даты поступления сведений о назначении пенсии по потере кормильца в соответствии со статьей 10 Федерального закона № 400-ФЗ, но не более чем на 12 месяцев с даты гибели (смерти) или даты вступления в силу решения суда об установлении факта гибели (смерти), интересы которых при обращении за государственной услугой представляет один из родителей (опекунов (попечителей) несовершеннолетнего;

4) детей лиц, заключивших контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, погибших (умерших) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, или умерших вследствие увечья (ранения, контузии, травмы) или заболевания, полученного ими при выполнении задач в ходе специальной военной операции, в возрасте от 18 до 23 лет, обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения, - до окончания ими такого обучения либо до даты поступления сведений о назначении им ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом № 5-ФЗ либо до даты поступления сведений о назначении

пенсии по потере кормильца в соответствии со статьей 10 Федерального закона № 400-ФЗ, но не более чем на 12 месяцев с даты гибели (смерти) или даты вступления в силу решения суда об установлении факта гибели (смерти).»;

пункт 1.2.2 изложить в следующей редакции:

«1.2.2. Государственной услуги по определению права на льготный проезд на железнодорожном транспорте пригородного сообщения членам семей участников специальной военной операции являются имеющие место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области физические лица (далее - заявители) из числа:

а) детей (пасынков и падчериц) участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет, интересы которых при обращении за государственной услугой представляет один из родителей (опекунов (попечителей) несовершеннолетнего;

б) детей (пасынков и падчериц) участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет, обучающихся в образовательной организации по очной форме обучения, - до окончания ими такого обучения;

в) детей участников специальной военной операции, а также лиц, заключивших контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, погибших (умерших) при выполнении задач в ходе специальной военной операции или умерших вследствие увечья (ранения, контузии, травмы) или заболевания, полученного ими при выполнении задач в ходе специальной военной операции, в возрасте до 18 лет до даты поступления сведений о назначении им ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом № 5-ФЗ либо до даты поступления сведений о назначении пенсии по потере кормильца в соответствии со статьей 10 Федерального закона № 400-ФЗ, но не более чем на 12 месяцев с даты гибели (смерти) или даты вступления в силу решения суда об установлении факта гибели (смерти), интересы которых при обращении за государственной услугой представляет один из родителей (опекунов (попечителей) несовершеннолетнего;

г) детей участников специальной военной операции, а также лиц, заключивших контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, погибших (умерших) при выполнении задач в ходе специальной военной операции или умерших вследствие увечья (ранения, контузии, травмы) или заболевания, полученного ими при выполнении задач в ходе специальной военной операции, в возрасте от 18 до 23 лет, обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения, - до окончания ими такого обучения либо до даты поступления сведений о назначении им ежемесячной денежной выплаты за счет средств федерального бюджета в соответствии с Федеральным законом № 5-ФЗ либо до даты поступления сведений о назначении пенсии по потере кормильца в соответствии со статьей 10 Федерального закона № 400-ФЗ, но не более чем на 12 месяцев с даты гибели (смерти) или даты вступления в силу решения суда об установлении факта гибели (смерти).»;

в абзаце первом пункта 3.4 слова «в срок, не превышающий» заменить словами «,не превышающий»;

в приложении к административному регламенту:

Таблицу № 1 раздела II «Идентификаторы категорий (признаков) заявителей» изложить в следующей редакции:

«Таблица № 1

Наименование отдельного признака	Перечень результатов предоставления государственной услуги (цели обращения заявителя)	
	Определение права на льготный (бесплатный) проезд на автомобильном и железнодорожном транспорте пригородного сообщения членов семей участников специальной военной операции	Замена БЭПК
Лица, указанные в подпункте «а» подпункта 1, в подпункте «а» подпункта 2 пункта 1.2.1	А	А1
Лица, указанные в подпункте «б» подпункта 1, в подпункте «б» подпункта 2 пункта 1.2.1, в подпункте «а» пункта 1.2.2	Б	Б1
Лица, указанные в подпункте «в» подпункта 1, в подпункте «в» подпункта 2 пункта 1.2.1, в подпункте «б» пункта 1.2.2	В	В1
Лица, указанные в подпункте «г» подпункта 1, в подпункте «г» подпункта 2 пункта 1.2.1	Г	Г1
Лица, указанные в подпункте «д» подпункта 1 пункта 1.2.1	Д	Д1
Лица, указанные в подпункте 3 пункта 1.2.1, в подпункте «в» пункта 1.2.2	Е	Е1
Лица, указанные в подпункте 4 пункта 1.2.1, в подпункте «г» пункта 1.2.2	Ж	Ж1

»;

приложение 1 раздела V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» изложить в следующей редакции:

«Приложение 1

Форма

В _____

(наименование филиала ЦСЗН)

от заявителя

(фамилия, имя, отчество (при наличии) -
заполняется заявителем)

от представителя заявителя

(фамилия, имя, отчество (при наличии) -
заполняется представителем заявителя от
имени заявителя)

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии)
заявителя)

Адрес места жительства заявителя:

(почтовый индекс, район, населенный пункт,
улица, дом, корпус, квартира)

Адрес места пребывания заявителя:

(почтовый индекс, район, населенный пункт,
улица, дом, корпус, квартира)

Последний адрес проживания до переезда в
Ленинградскую область:

(заполняется в случае переезда)

(почтовый индекс, район, населенный пункт,
улица, дом, корпус, квартира)

страховой номер индивидуального лицевого
счета (СНИЛС) - при наличии

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении государственных(ой) услуг(и)

Прошу (поставить отметку «V»):

1) Определить право на льготный проезд для проезда на:			
	автомобильном транспорте на смежных межрегиональных, межмуниципальных и муниципальных маршрутах регулярных перевозок по единым социальным проездным билетам		
	железнодорожном транспорте пригородного сообщения		
и:			
	Записать право на льготный (бесплатный) проезд на электронную карту «ЕКП Ленинградская» (далее - ЕКЛ) <*>		
	Выдать бесконтактную электронную пластиковую карту (далее - БЭПК) с фотографией		
	Записать право на льготный (бесплатный) проезд на имеющуюся БЭПК		
2) Заменить:			
	БЭПК		
		утрата _____ (указать причину утраты)	
		порча _____ (указать причину порчи)	
		изменения, содержащиеся в БЭПК	
		фамилия	
		имя	
		отчество	

Являюсь (поставить отметку «V»):

		супругой (супругом) участника специальной военной операции, состоящей (состоящим) в зарегистрированном браке с ним (ней)
		родителем/опекуном (попечителем) ребенка участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет, в целях определения ему права льготного проезда
		ребенком участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет и обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения
		родителем/опекуном (попечителем) пасынка (падчерицы) участника специальной военной операции в возрасте до 18 лет, в целях определения ему права льготного проезда
		пасынком (падчерицей) участника специальной военной операции в возрасте от 18 до 23 лет и обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения
		родителем участника специальной военной операции
		опекуном (попечителем) участника специальной военной операции, осуществлявшим опеку (попечительство) до достижения участником специальной военной операции совершеннолетия
		родителем/опекуном (попечителем) ребенка погибшего (умершего) участника специальной военной операции/лица, заключившего контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, в возрасте до 18 лет, в целях определения ему права льготного проезда
		ребенком погибшего (умершего) участника специальной военной операции/лица, заключившего контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции, в возрасте от 18 до 23 лет и обучающимся в образовательной организации по очной форме обучения
		супругой (супругом) погибшего (умершего) участника специальной военной, состоящей (состоящим) на дату гибели (смерти) участника специальной военной операции в зарегистрированном браке с ним (ней), не вступившей (вступившим) в повторный брак
		родителем погибшего (умершего) участника специальной военной операции

Сведения о заявителе

Прежние фамилия, имя,	
-----------------------	--

отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Паспорт РФ <1>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
Сведения о перемене имени (в том числе по причине заключения и расторжения брака) (при наличии)	номер и дата актовой записи	
	наименование органа, составившего запись	

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Дата рождения		
Паспорт РФ <2>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	

Сведения об участнике специальной военной операции/лице, заключившем контракт с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)	
Дата рождения	
Место рождения (заполняется на основании	

данных: паспорта) (при наличии сведений)		
Паспорт гражданина РФ (при наличии сведений)	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
	кем выдан	
СНИЛС	номер	
Категория	военнослужащий	
	доброволец	
	лицо, заключившее контракт с организациями, содействующими выполнению задач СВО	
	мобилизованный	
	неизвестно	

В случае замены БЭПК последующие сведения не заполняются

Сведения о ребенке, на которого запрашивается право проезда		
Фамилия, имя, отчество		
Дата рождения		
СНИЛС		
Реквизиты актовой записи о рождении	№ и дата актовой записи	
	наименование органа, составившего запись	
Паспорт РФ <3> (ребенка, при наличии)	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
Гражданство		
Место жительства	Адрес места жительства (указывается при достижении 14-летнего	

	возраста)	
	Дата регистрации (указывается при достижении 14-летнего возраста)	
Реквизиты актовой записи о регистрации брака - для супруга, пасынка (падчерицы)	№ и дата актовой записи	
	наименование органа, составившего запись	
Сведения об изменении ФИО (указываются ФИО до изменения и основание изменений)	ФИО до изменения	
	основание для изменения	
	номер и дата актовой записи	
	наименование органа, составившего запись	

	<4> Отказ от предоставления аналогичной (взаимоисключающей) меры социальной поддержки подтверждаю (поставить отметку «V» в случае выбора в пользу текущей меры социальной поддержки)
--	--

(вписать наименование меры социальной поддержки, от которой отказывается
заявитель, и орган ее предоставления)

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: изменение места жительства и выезд за пределы Ленинградской области; утрата права; изменение персональных данных), письменно известить ЦСЗН через МФЦ, либо Единый портал не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих обстоятельств;

при оплате проезда и контроле оплаты проезда необходимо предъявлять ЕСПБ, паспорт и документ, подтверждающий право на предоставление льготы;

при наличии ЕСПБ с фотографией предъявления документа, удостоверяющего личность, не требуется;

необходимо бережно хранить выданный ЕСПБ, не допускать передачи (продажи) его другому лицу, утери и порчи;

при утрате ЕСПБ необходимо незамедлительно сообщить любым способом (лично, по телефону, факсом, по почте) в уполномоченный орган по месту жительства.

*** После установления права на льготный (бесплатный) проезд при выборе записи проездного билета на ЕКЛ гражданин обязан самостоятельно обратиться в банк-эмитент ЕКЛ для получения ЕКЛ с записанным проездным билетом.**

Информация о пунктах выдачи ЕКЛ размещена на портале Единой карты петербуржца <https://ekp.spb.ru>.

При утрате, порче карты ЕКЛ гражданин обращается в банк-эмитент ЕКЛ.

В случае определения права на льготный (или) бесплатный проезд на автомобильном транспорте и льготный проезд на железнодорожном транспорте пригородного сообщения запись информации о гражданине производится на один электронный носитель.

(подпись заявителя (представителя заявителя))

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку «V»):

☐

выдать на руки в МФЦ

☐

направить в электронной форме в личный кабинет на Едином портале

Решение о предоставлении (отказе в предоставлении) услуги в электронной форме Вы можете получить в личном кабинете на ИАП СЗН ЛО

Прошу выдать оформленную БЭПК в МФЦ, расположенном по адресу <*>:
Ленинградская область,

(подпись)

(фамилия, инициалы заявителя
(представителя заявителя))

(дата)

<*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов в МФЦ, находящемся по другому адресу.

<1> В случае обращения заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

<2> В случае обращения представителя заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

<3> В случае если ребенок является иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

<4> Заполняется в случае если заявителю определено право льготного (бесплатного) проезда на автомобильном транспорте или железнодорожном транспорте пригородного сообщения по иным основаниям. ЦСЗН при подтверждении отказа направляет информацию об отказе в орган, определивший право.

».