

Государственная услуга
«Социальная поддержка отдельных категорий региональных
льготников «Бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов (кроме
расходов на оплату стоимости драгоценных металлов и
металлокерамики)»

Круг заявителей

Государственная услуга предоставляется:

- 1) ветеранам труда,
- 2) ветеранам труда Ростовской области,
- 3) труженикам тыла,
- 4) реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий.

Для предоставления государственной услуги гражданами представляются:

- 1) заявление гражданина;
- 2) удостоверение (свидетельства), справки о реабилитации, подтверждающих соответственно статус ветерана труда, ветерана труда Ростовской области, реабилитированного или пострадавшего от политических репрессий;
- 3) в качестве документа, удостоверяющего личность, возраст, гражданство, место регистрации предъявляется паспорт гражданина Российской Федерации;
- 4) в случае обращения через представителя – документ, удостоверяющий личность представителя; доверенность, удостоверяющая полномочия представителя.

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов,
необходимых для предоставления государственной услуги

Перечень оснований для отказа в приеме документов:

если представлен неполный пакет документов, указанный в пункте 6 раздела II настоящего регламента, а также при предъявлении документов с серьезными повреждениями, не позволяющими однозначно истолковать их содержание;

при отсутствии в заявлении фамилии, имени, отчества (при наличии) гражданина, почтового адреса;

если текст письменного заявления не поддается прочтению;
заявление подано лицом, не имеющим на это полномочий.

Исчерпывающий перечень оснований для приостановления или отказа в предоставлении государственной услуги

Перечень оснований для приостановления в предоставлении государственной услуги:

заявление о переходе на предоставление мер социальной поддержки в соответствии с федеральным законодательством (инвалид, ветеран боевых действий, член семьи погибшего, умершего ИВОВ, УВОВ, инвалида боевых действий, военнослужащего и т.д.);

решение об отказе в предоставлении услуги принимается в следующих случаях:

отсутствие права на получение государственной услуги;

отсутствие сведений о прекращении предоставления услуги при перемене места жительства в пределах Ростовской области;

предоставление заявителем заведомо недостоверной информации, имеющей существенное значение для предоставления услуги;

смерть гражданина.

**Приложение
к Административному регламенту**

Руководителю органа социальной
защиты населения

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

(фамилия, имя, отчество)
Адрес

(индекс, почтовый адрес)

Паспорт серия _____ № _____ Дата выдачи _____ Кем
выдан _____

СНИЛС (при наличии) _____

Документ, подтверждающий право на меры социальной поддержки,
серия _____ № _____ Дата выдачи _____ Кем выдан _____

Прошу назначить мне меры социальной поддержки в соответствии с Областным законом № _____
от _____:

_____ на бесплатное зубопротезирование _____
(указываются виды мер социальной поддержки)

Перечень представленных документов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

С условиями предоставления мер социальной поддержки ознакомлен (а); обязуюсь в течение десяти дней известить орган социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера или прекращение выплаты (перемена места жительства).

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял (ФИО)		
	Дата приема заявления	Кол-во документов	Подпись специалиста

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял (ФИО)		
	Дата приема заявления	Кол-во документов	Подпись специалиста

«__» _____ 20__ г.

_____/_____/_____