|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование  административной процедуры | | **Назначение пособия на детей старше 3 лет** |
| **Номер административной процедуры по Перечню – 2.12.** | | |
| ДОКУМЕНТЫ И (ИЛИ) СВЕДЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ ГРАЖДАНИНОМ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНОЙ ПРОЦЕДУРЫ | *-заявление;*  *-паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;*  *-свидетельства о рождении несовершеннолетних детей (представляются на всех детей) (для иностранных граждан и лиц без гражданства, которым предоставлен статус беженца в Республике Беларусь, – при наличии таких свидетельств);*  *-копия решения суда о расторжении брака либо свидетельство о расторжении брака или иной документ, подтверждающий категорию неполной семьи, – для неполных семей;*  *-копия решения суда об усыновлении – для семей, усыновивших детей;*  *-справка о том, что гражданин является обучающимся (на детей старше 14 лет представляется на дату определения права на пособие и на начало учебного года);*  *-сведения о полученных доходах (их отсутствии) каждого члена семьи за год, предшествующий году обращения;*  *-удостоверение ребенка-инвалида либо заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии – для семей, воспитывающих ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет;*  *-справка об удержании алиментов и их размере;*  *-справка о призыве на срочную военную службу – для семей военнослужащих, проходящих срочную военную службу;*  *-удостоверение инвалида – для родителя в неполной семье, которому установлена инвалидность I или II группы;*  *-выписки (копии) из трудовых книжек родителей (усыновителей, опекунов) или иных документов, подтверждающих их занятость;*  *-свидетельство о заключении брака, копия решения суда об установлении отцовства – для семей военнослужащих, проходящих срочную военную службу, других военнообязанных лиц.* | |
| Документы и (или)  сведения, запрашиваемые  ответственным  специалистом  (Гражданин вправе  представить указанные документы самостоятельно) | ***-*** *справка о месте жительства и составе семьи - в исполнительном и распорядительном органе по месту жительства гражданина или копия лицевого счета – в организации, предприятии, учреждении - на балансе и обслуживании которого находится жилое помещение;*  *- решение местного исполнительного и распорядительного органа об установлении опеки – для граждан, назначенных опекунами ребенка – в органе опеки и попечительства районного исполнительного комитета;*  *- справки о том, что местонахождение лица, обязанного уплачивать алименты, в месячный срок со дня объявления розыска не установлено – в отделе внутренних дел райисполкома;*  *- справка о нахождении лица, обязанного уплачивать алименты, в учреждении уголовно-исправительной системы или лечебно-трудовом профилактории Министерства внутренних дел и об отсутствии у него заработка - в отделе внутренних дел райисполкома;*  *- справка о том, что лицу, обязанному уплачивать алименты, выдан паспорт для постоянного проживания за пределами Республики Беларусь – в отделе внутренних дел райисполкома;*  *- справка об инфицировании вирусом иммунодефицита человека – для семей, воспитывающих ребенка, инфицированного*  *вирусом иммунодефицита человека, в возрасте до 18 лет – в районном учреждении здравоохранения.* | |
| Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры | *бесплатно* | |
| Максимальный срок  осуществления административной процедуры | *10 дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 1 месяц* | |
| Период назначения  и выплаты пособия | *по 31 июля или по 31 декабря календарного года, в котором назначено пособие, либо по день достижения ребенком 16-, 18-летнего возраста* | |
| Порядок обращения | *лично либо через полномочного представителя* | |
| Порядок выплаты пособия | *Пособие выплачивается гражданину лично либо полномочному представителю* | |

**Ответственное лицо:**

МОЛЯВКО ЗОЯ АЛЕКСАНДРОВНА, бухгалтер

**Адрес:** ул. Коммунистическая, 8, каб. 9

**Контактный телефон:** 5 01 87

**Время приема:** с 8.00 до 12.00, с 13.00 до 17.00

Суббота и воскресенье – выходные.

**На время его отсутствия** МОРОЗ МАРИЯ ФЁДОРОВНА,

ГРЕЦКАЯ ОКСАНА ВАЛЕРЬЕВНА

**Адрес:** ул. Коммунистическая, 8

**Контактный телефон:** 5 01 87