#### Проект

**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА НИЖНЕВАРТОВСКА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от \_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_

О внесении изменений в приложение  
к постановлению администрации города от 17.09.2021 №777  
"Об утверждении Положения  
о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки  
в городе Нижневартовске инвалидам с ограничением жизнедеятельности, обусловленной стойкими расстройствами двигательной функции, сопряженными  
с необходимостью использования кресла-коляски, иных вспомогательных средств передвижения, проживающим  
в многоквартирных домах"

В целях эффективного проведения мероприятий по приспособлению  
на территории города Нижневартовска жилых помещений инвалидов и общего имущества в многоквартирных домах, в которых проживают инвалиды, с учетом потребностей инвалидов, совершенствования механизма предоставления дополнительной меры социальной поддержки в городе Нижневартовске инвалидам с ограничением жизнедеятельности, обусловленной стойкими расстройствами двигательной функции, сопряженными с необходимостью использования кресла-коляски, иных вспомогательных средств передвижения, проживающим в многоквартирных домах:

1. Внести изменения в приложение к постановлению администрации города от 17.09.2021 №777 "Об утверждении Положения  
   о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в городе Нижневартовске инвалидам с ограничением жизнедеятельности, обусловленной стойкими расстройствами двигательной функции, сопряженными  
   с необходимостью использования кресла-коляски, иных вспомогательных средств передвижения, проживающим в многоквартирных домах":
   1. В разделе I:

- в пункте 1.3 слова "на 2018-2025 годы и на период до 2030 года" исключить.

* 1. Раздел II дополнить пунктом следующего содерждания:

"2.3. В ситуации, когда с инвалидом в одном жилом помещении проживает(ют) иной (иные) инвалид(ы), такой инвалид имеет право на предоставление меры социальной поддержки во внеочередном порядке.».

1.2. В разделе III:

- пункт 3.2 изложить в следующей редакции:

"3.2. Для предоставления меры социальной поддержки инвалид (представитель инвалида) в срок до 07.10.2022 подает в Департамент лично по адресу: 628605, г. Нижневартовск, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, ул. Маршала Жукова, 38а, кабинет 21 или почтовым отправлением, посредством служб курьерской доставки по адресу: 628605, г. Нижневартовск, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, ул. Ханты-Мансийская, 21:

3.2.1. Заявление согласно приложению 1 к Положению с приложением согласия на обработку персональных данных по форме согласно приложению 2 к Положению (в случае, если заявление подает инвалид) с приложением документов, указанных в пункте 3.3 Положения;

3.2.2. Заявление согласно приложению 3 к Положению с приложением согласий на обработку персональных данных согласно приложению 4  
к Положению и приложению 5 к Положению (в случае, если заявление подает представитель инвалида) с приложением документов, указанных в пункте 3.3 Положения.

3.2.3. В случае наличия у инвалида права на предоставление меры социальной поддержки во внеочередном порядке инвалид (представитель инвалида) к заявлению и документам прилагает:

- информацию об инвалиде(ах), проживающем(их) совместно  
с инвалидом согласно приложению 6 к Положению;

- согласие на обработку персональных данных инвалида(ов), проживающего(их) совместно с инвалидом согласно приложению 7  
к Положению.

- документы, указанные в подпункте 3.3.4 пункта 3.3 Положения.

3.2.4. Документы, указанные в подпункте 3.2.3 пункта 3.2 Положения инвалид (представитель инвалида) вправе предоставить после подачи заявления и документов, предусмотренных пунктами 3.2.1, 3.2.2 Положения."

- пункт 3.3 дополнить подпунктом 3.3.4 следующего содержания:

"3.3.4. В случае наличия у инвалида права на предоставление меры социальной поддержки во внеочередном порядке следующие документы  
на каждого из инвалидов, совместно проживающих с инвалидом:

- паспорт гражданина Российской Федерации или иной документ, удостоверяющий личность инвалида, совместно проживающего с инвалидом;

- документ, подтверждающий, что инвалид, совместно проживающий  
с инвалидом, является инвалидом с ограничением жизнедеятельности, обусловленной стойкими расстройствами двигательной функции, сопряженными с необходимостью использования кресла-коляски, иных вспомогательных средств передвижения: индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида."

- пункт 3.4 изложить в следующей редакции:

"3.4. Перечень документов, запрашиваемых и получаемых Департаментом в порядке межведомственного информационного взаимодействия:

- сведения из Отдела по вопросам миграции Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре в городе Нижневартовске о регистрации инвалида по месту жительства, регистрации инвалида(ов), совместно проживающего(их)  
с инвалидом по месту жительства (в случае отсутствия такой информации в документах, представленных в соответствии с подпунктами 3.3.1, 3.3.4 пункта 3.3 Положения);

- сведения о признании гражданина инвалидом (в отношении инвалида, инвалида(ов), совместно проживающего(их) с инвалидом);

- сведения о принадлежности жилого помещения инвалида к жилищному фонду Российской Федерации, жилищному фонду субъектов Российской Федерации, муниципальному жилищному фонду, частному жилищному фонду.

Указанные в настоящем пункте документы инвалид (представитель инвалида) вправе представить по собственной инициативе."

- абзац первый пункта 3.10 дополнить словами: ", наличия (отсутствия) оснований для предоставления меры социальной поддержки во внеочередном порядке."

- пункт 3.12 дополнить словами: ", наличия (отсутствия) оснований для предоставления меры социальной поддержки во внеочередном порядке."

- пункты 3.15 – 3.17 изложить в следующей редакции:

"3.15. Решение о предоставлении меры социальной поддержки во внеочередном порядке оформляется правовым актом главы города.

Департамент в срок, не превышающий 60 рабочих дней с даты регистрации заявления в СЭДД, готовит проект правового акта главы города о предоставлении меры социальной поддержки во внеочередном порядке и организует его согласование со структурными подразделениями администрации города.

3.16. Департамент в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня издания правового акта главы города, предусмотренного пунктом 3.14 Положения, информирует инвалида (представителя инвалида) о принятом решении письменно посредством электронной почты, указанной в заявлении, либо при ее отсутствии почтовым отправлением на адрес проживания, указанный в заявлении, с мотивированным обоснованием.

3.17. При поступлении в Департамент документов, предусмотренных подпунктом 3.2.3 пункта 3 Положения, после подачи заявления  
и документов, предусмотренных пунктами подпунктами 3.2.1 и 3.2.2 пункта 3.2 Положения, пункта 3.3 Положения, Департамент:

- в случае, если решение, предусмотренное пунктом 3.14 не принято, рассматривает документы в порядке, предусмотренном пунктами 3.10, 3.11, 3.12 Положения;

- в случае, если решение, предусмотренное пунктом 3.14 принято, принимает решение, предусмотренное пунктом 3.15 с одновременным внесением изменений в решение, предусмотренное пунктом 3.14."

- дополнить пунктами 3.18 – 3.20 следующего сожержания:

"3.18. В случае поступления в Департамент сведений о смерти инвалида Департамент в срок не позднее 5 рабочих дней запрашивает в управлении записи актов гражданского состояния администрации города сведения о наличии записи акта о смерти инвалида и в течение 15 рабочих дней со дня поступления таких сведений готовит проект правового акта главы города об отмене предоставления меры социальной поддержки и организует его согласование со структурными подразделениями администрации города.

В случае, если заявление подано представителем инвалида Департамент в срок, не превышающий 7 рабочих дней со дня издания правового акта главы города об отмене предоставления меры социальной поддержки, информирует представителя инвалида о принятом решении письменно посредством электронной почты, указанной в заявлении, либо при ее отсутствии почтовым отправлением на адрес проживания, указанный в заявлении, с мотивированным обоснованием.

3.19. После издания правового акта главы города о предоставлении меры социальной поддержки Департамент организует проведение мероприятий, предусмотренных пунктом 1.2 Положения, в соответствии с действующим законодательством о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд в следующем порядке:

- проводит закупку на выполнение работ по разработке проектно-сметной документации на приспособление жилых помещений инвалидов и (или) общего имущества в многоквартирных домах, в которых проживают инвалиды, с учетом потребностей инвалидов;

- проводит закупку на выполнение работ по приспособлению жилых помещений инвалидов и (или) общего имущества в многоквартирных домах, в которых проживают инвалиды, с учетом потребностей инвалидов.

3.20. По завершении выполнения работ, предусмотренных абзацем третьим пункта 3.19 Положения, Департамент организует приемку выполненных работ с привлечением представителей департамента строительства администрации города, департамента жилищно-коммунального хозяйства администрации города."

- дополнить приложением 6 согласно приложению 1 к постановлению и приложением 7 согласно приложению 2 к постановлению.

2. Департаменту общественных коммуникаций администрации города (О.В. Котова) обеспечить официальное опубликование постановления.

3. Постановление вступает в силу после его официального опубликования.

4. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя главы города, директора департамента по социальной политике администрации города И.О. Воликовскую.

Глава города Д.А. Кощенко

Приложение 1 к постановлению администрации города от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

**Главе**

**города Нижневартовска**

**Информация об инвалидах с ограничением жизнедеятельности, обусловленной стойкими расстройствами двигательной функции, сопряженными с необходимостью использования кресла-коляски, иных вспомогательных средств передвижения, проживающих совместно в одном жилом помещении**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р., являющийся инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата рождения) (группа инвалидности)

(заполняется в случае, если информацию предоставляет инвалид)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.р., являющийся представителем инвалида \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(группа инвалидности) (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) инвалида)

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.р.,

(заполняется в случае, если информацию предоставляет представитель инвалида)

сообщаю, что в многоквартирном доме по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(город, улица, номер дома, корпуса, подъезда, квартиры, этаж)

проживают инвалиды:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р.,

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р.,

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.р.

Копии документов, подтверждающих предоставляемую информацию,  
а также согласие на обработку персональных данных прилагаю.

Приложение:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (наименование документа) |  | (количество листов) |
|  |  |  |
| (наименование документа) |  | (количество листов) |
|  |  |  |
| (наименование документа) |  | (количество листов) |
|  |  |  |
| (наименование документа) |  | (количество листов) |
|  |  |  |
| (наименование документа) |  | (количество листов) |
|  |  |  |
| (наименование документа) |  | (количество листов) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата обращения: |  | Фамилия, инициалы инвалида (представителя инвалида) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Подпись инвалида (представителя инвалида) |
|  |  |  |

Контактные данные инвалида (представителя инвалида):

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примечание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2 к постановлению администрации города от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие**

**на обработку персональных данных**

Я (далее - Субъект), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) субъекта персональных данных)

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид основного документа, удостоверяющего личность)

серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем)

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(название города, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие департаменту по социальной политике администрации города Нижневартовска (далее - Оператор), расположенному по адресу: город Нижневартовск, улица Ханты-Мансийская, 21, на обработку своих персональных данных на следующих условиях:

1. Оператор осуществляет обработку персональных данных Субъекта исключительно в целях рассмотрения для предоставления дополнительной меры социальной поддержки в городе Нижневартовске инвалидам с ограничением жизнедеятельности, обусловленной стойкими расстройствами двигательной функции, сопряженными с необходимостью использования кресла-коляски, иных вспомогательных средств передвижения, проживающим в многоквартирных домах.

2. Категории и перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:

2.1. Персональные данные:

- фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);

- дата рождения;

- адрес проживания.

2.2. Специальные категории персональных данных: сведения о состоянии здоровья.

3. Субъект дает согласие на обработку Оператором своих персональных данных, то есть на совершение в том числе следующих действий: на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение) персональных данных, при этом общее описание вышеуказанных способов обработки персональных данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных", а также на передачу такой информации третьим лицам в случаях, установленных нормативными актами вышестоящих органов и законодательством.

4. Оператор вправе обрабатывать персональные данные как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств.

5. Срок, в течение которого действует настоящее согласие Субъекта, - со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

6. Субъект подтверждает, что ему известно о праве досрочно отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Оператора. В случае отзыва согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия Субъекта при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных".

7. Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных").

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных", права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |
| (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)  субъекта персональных данных) | |  | (подпись) |
| "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. |  | | |