

**О предоставлении социальной помощи на зубопротезирование участникам, инвалидам Великой Отечественной войны и лицам, приравненным к ним на 2009 год**

***Утративший силу***

Решение акима Тайыншинского района Северо-Казахстанской области от 17 ноября 2009 года N 21. Зарегистрировано Управлением юстиции Тайыншинского района Северо-Казахстанской области 19 ноября 2009 года N 13-11-156. Утратило силу в связи с истечением срока действия (письмо маслихата Тайыншинского района Северо-Казахстанской области от 22 июня 2012 года N 02.10-07-02-542)

      Сноска. Утратило силу в связи с истечением срока действия (письмо маслихата Тайыншинского района Северо-Казахстанской области от 22.06.2012 N 02.10-07-02-542)

      В соответствии со статьей 20 Закона Республики Казахстан от 28 апреля 1995 года № 2247 «О льготах и социальной защите участников, инвалидов Великой Отечественной войны и лиц, приравненным к ним» аким района **РЕШИЛ**:  
      1. Предоставить социальную помощь на зубопротезирование участникам, инвалидам Великой Отечественной войны и лицам, приравненным к ним на 2009 год.  
      Социальная помощь назначается в размере стоимости зубопротезирования (кроме драгоценных металлов, металлокерамических протезов).  
      2. Для получения социальной помощи на зубопротезирование участники, инвалиды Великой Отечественной войны и лица, приравненные к ним предоставляют в государственное учреждение «Отдел занятости и социальных программ Тайыншинского района» (далее уполномоченный орган) по месту жительства следующие документы:  
1) заявление установленного образца (согласно приложения);  
      2) копию документа, удостоверяющего личность;  
      3) копию документа, удостоверяющего статус участника, инвалида Великой Отечественной войны и лиц, приравненных к ним;  
      4) копию документа, подтверждающего место жительства в Тайыншинском районе;  
      5) счет-фактуру от организации о стоимости зубопротезирования.  
      Документы, необходимые для получения социальной помощи, предоставляются в подлинниках и в копиях для сверки, после чего подлинники документов возвращаются заявителю.  
      Работники уполномоченного органа заверяют копии документов, регистрируют заявление с прилагаемыми документами в журнале регистрации.  
      Уполномоченный орган формирует дело и принимает решение о назначении социальной помощи либо отказе в ней.  
      Уполномоченный орган формирует списки-ведомости социальной помощи в 2-х экземплярах.  
      Выплата социальной помощи осуществляется через филиалы банков второго уровня, имеющие лицензию Национального банка Республики Казахстан и АО «Казпочта», имеющего лицензию Агенства Республики Казахстан по регулированию и надзору финансового рынка и финансовой организации, путем зачисления на лицевые счета граждан.  
      Банки второго уровня или АО «Казпочта» на основании договора на оказание платных услуг осуществляют зачисление суммы на открытые лицевые счета получателей.  
      Выплата социальной помощи производится из средств местного бюджета по бюджетной программе 451-007-000 «Социальная помощь отдельным категориям нуждающихся граждан по решениям местных представительных органов».  
      3. Государственному учреждению «Отдел финансов Тайыншинского района» обеспечить финансирование социальной помощи в пределах ассигнований утвержденных бюджетом района по программе 451-007-000.  
      4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Акима района Жарова Е.К.  
      5. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня первого официального опубликования.

*Аким района                                А. Маковский*

Приложение  
к решению акима района  
от 17 ноября 2009 года № 21

Начальнику  
отдела занятости и  
социальных программ  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

      Фамилия  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Имя      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Статус   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Адрес    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      РНН      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      № расчетного счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      В отделении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Прошу назначить мне социальную помощь на зубопротезирование.

      Приложение на \_\_\_ листах.

      «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2009 года             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                                  (подпись заявителя)

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан