

2.47.3. на получение платных медицинских услуг, оказываемых организациями здравоохранения

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:

- Заявление
- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность
- заявление
- паспорт или иной документ, удостоверяющий личности
- решение или копия решения (выписка из решения) о назначении семейного капитала
- заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о нуждаемости в получении членом (членами) семьи платных медицинских услуг, оказываемых организациями здравоохранения, с указанием медицинской услуги (далее – заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения)
- документ, удостоверяющий личность, и (или) свидетельство о рождении члена семьи, нуждающегося в получении платных медицинских услуг по заключению врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения
- документы, удостоверяющие личность, и (или) свидетельства о рождении, выписки из решений суда об усыновлении (удочерении), о восстановлении в родительских правах или иные документы, подтверждающие включение в состав семьи гражданина, не учтенного в ее составе при назначении семейного капитала (представляются на детей, нуждающихся в получении платных медицинских услуг по заключению врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения, если они не были учтены в составе семьи при назначении семейного капитала)
- документы, подтверждающие родственные отношения членов семьи (свидетельство о рождении, свидетельство о браке, о перемене имени, выписка из решения суда об усыновлении (удочерении) и другие), – в случае изменения фамилии, собственного имени, отчества, даты рождения совершеннолетнего члена семьи, обратившегося за досрочным распоряжением средствами семейного капитала, и (или) члена семьи, нуждающегося в получении платных медицинских услуг по заключению врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения
- свидетельство о смерти либо справка органа загса, содержащая сведения из записи акта о смерти, копия решения суда об объявлении гражданина

умершим, о признании его безвестно отсутствующим, копия решения суда о расторжении брака либо свидетельство о расторжении брака или иной документ, подтверждающий исключение из состава семьи гражданина, которому назначен семейный капитал, или невозможность его обращения, – в случае обращения совершеннолетнего члена семьи, не являющегося гражданином, которому назначен семейный капитал, или законного представителя несовершеннолетнего члена семьи, не относящегося к членам семьи

* Другие документы и (или) сведения, необходимые для осуществления административной процедуры, по запросу государственного органа (иной организации), в который обратился гражданин, в установленном порядке предоставляются государственными органами, иными организациями, к компетенции которых относиться их выдача, а также могут быть предоставлены гражданином самостоятельно.

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры: бесплатно

Максимальный срок осуществления административной процедуры:
1 месяц со дня подачи заявления

Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры:
единовременно

ПЕРЕЧЕНЬ

документов и (или) сведений, самостоятельно запрашиваемых местными исполнительными и распорядительными органами при осуществлении административных процедур по заявлениям граждан

- справка о месте жительства и составе семьи или копия лицевого счета, (на всех членов семьи, зарегистрированных по месту жительства в Республике Беларусь),
- информация в отношении детей, учитываемых в составе семьи, о наличии (отсутствии) следующих сведений: о лишении родительских прав, об отмене усыновления (удочерения), отобрании ребенка (детей) из семьи, отказе от ребенка (детей), установлении над ребенком (детьми) опеки (попечительства).

Процедура 2.47.3.

Приложение 5

к Положению о порядке и условиях назначения, финансирования (перечисления), распоряжения и использования средств семейного капитала (в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь 02.12.2019 № 827) Форма

В Столбцовский районный исполнительный комитет
(наименование местного исполнительного и распорядительного органа)

от _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина)

зарегистрированной(ого) по месту жительства:

месту пребывания _____

(e-mail, телефон)

данные документа, удостоверяющего личность:

(вид документа, серия (при наличии), номер,

дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего,

идентификационный номер (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о досрочном распоряжении средствами семейного капитала

1. Прошу предоставить право на досрочное распоряжение средствами семейного капитала, назначенного _____

(фамилия, собственное имя,

отчество (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный номер (при наличии)

члена семьи, которому назначен семейный капитал)

(решение о назначении семейного капитала от _____ 20__ г.
№ _____ принято Столбцовским районным исполнительным комитетом), (наименование местного исполнительного и распорядительного органа, принявшего решение о назначении семейного капитала)

для использования по следующему направлению (следующим направлениям)¹:
на строительство (реконструкцию) или приобретение многоквартирных жилых домов, квартир в многоквартирных или блокированных жилых домах (далее – жилые помещения), погашение задолженности по

кредитам, предоставленным на эти цели, и выплату процентов за пользование ими членом (членами) семьи, состоящим (состоящими) на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий либо состоявшим (состоявшими) на таком учете на дату заключения кредитного договора, в

отношении _____

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения,

_____ идентификационный номер (при наличии) члена (членов) семьи, состоящего (состоящих) на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий либо состоявшего (состоявших) на таком учете на дату заключения кредитного договора и осуществляющего (осуществляющих) строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений, погашающего (погашающих) задолженность по кредитам, предоставленным на эти цели, выплачивающего (выплачивающих) проценты за пользование ими,

_____ способ улучшения жилищных условий: на строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений, погашение задолженности по кредитам, предоставленным на эти цели, выплату процентов за пользование ими)

_____ ;
(наименование местного исполнительного и распорядительного органа или наименование и адрес организации по месту работы (службы), в котором (которой) член (члены) семьи состоит (состоят) на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий либо состоял (состояли) на таком учете на дату заключения кредитного договора)

на получение на платной основе членом (членами) семьи высшего образования I ступени, среднего специального образования в государственных учреждениях образования в отношении _____

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный номер (при наличии) члена (членов) семьи, получающего (получающих) образование,

_____ ;
наименование государственного учреждения образования, уровень образования) на получение членом (членами) семьи платных медицинских услуг, оказываемых организациями здравоохранения, в отношении _____

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения, идентификационный номер (при наличии) члена (членов) семьи, нуждающегося (нуждающихся) в получении платных медицинских услуг, оказываемых организациями здравоохранения,

_____ .
вид медицинских услуг)

2. Сообщаю, что доли семейного капитала для досрочного распоряжения средствами семейного капитала членам семьи _____

(указать нужно:

_____ выделены ранее или ранее не выделялись)

3. Сообщаю известные мне сведения о составе семьи на дату подачи заявления²:

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)	Степень родства	Число, месяц, год рождения	Идентификационный номер (при наличии)	Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания)

К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____

Об ответственности за представление недостоверных (поддельных) документов и (или) сведений либо ложной информации, непредставление документов и (или) сведений, влияющих на досрочное распоряжение средствами семейного капитала, предупреждена(ен).

О результатах рассмотрения настоящего заявления прошу уведомить меня по адресу: _____

_____ 20__ г. _____
(подпись) (инициалы, фамилия гражданина)

Документы приняты

_____ 20__ г.

№ _____

(подпись)

(инициалы, фамилия специалиста,
принявшего заявление)

¹ Текст заявления включает одно или несколько из указанных направлений досрочного использования средств семейного капитала в зависимости от потребностей члена (членов) семьи на день обращения за досрочным распоряжением средствами семейного капитала.

² Заполняется для выделения долей семейного капитала. При этом указываются все члены семьи, в том числе дети, рожденные (усыновленные, удочеренные), возвращенные в семью (в связи с их отобранием без лишения родительских прав или восстановлением в родительских правах) после назначения семейного капитала.

Не заполняется:

при обращении гражданина, которому назначен семейный капитал, если доли семейного капитала членам семьи ранее не выделялись;

при обращении любого члена семьи, если ранее принято решение о досрочном распоряжении средствами семейного капитала с выделением членам семьи долей семейного капитала.