

КРЫМСКАЯ ГАЗЕТА



№ 50 (19605)
Понедельник,
11 мая 2015

Издается с 6 июля 1934 года

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ

Номера телефонов «горячей линии» Министерства труда и социальной защиты Республики Крым:
(3652) 54-75-63 – по вопросам социального обслуживания граждан на дому; определения в интернатные учреждения совершеннолетних граждан, инвалидов и детей-инвалидов; оказания материальной помощи лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;
(3652) 54-75-62 – по вопросам получения адресной социальной помощи (детские пособия), получения субсидий;
(3652) 60-05-75 – по вопросам оказания бесплатной юридической помощи;
(3652) 25-52-82 – по вопросам оплаты труда, социального партнерства и занятости населения;
(3652) 27-67-12 – по вопросам предоставления льгот.

КУРС ВАЛЮТ ЦБ РФ	\$ 50,75 € 56,89	ПРОГНОЗ ПОГОДЫ на сегодня	Симферополь +18...+9°C	Ялта, Алушта +18...+13°C	Евпатория +18...+11°C	Феодосия +20...+11°C	Керчь +18...+11°C	Джанкой +22...+12°C
------------------------	------------------	---------------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------

ЭХО ВОЙНЫ | Никто не забыт

На месте концлагеря – мемориал

Под Симферополем, где фашисты замучили 15 тысяч человек, открыт мемориальный комплекс



Фото: Сергей ПЛЕХАНОВ

Тысячи крымчан пришли в пятницу на торжественное открытие мемориального комплекса на месте нацистского концлагеря в совхозе «Красный» (ныне с. Мирное Симферопольского района).

Отдать дань памяти жертвам фашистов прибыли Глава Республики Крым Сергей Аксёнов, Председатель Госсовета РК Владимир Константинов, представитель Президента России в Крыму Олег Белавенцев, а также представители крымского парламента и Совета министров.

В своём выступлении Владимир Константинов отметил: – Этот мемориал – наш долг памяти тем, кого оккупационный режим лишил даже имени, заменив его лагерным номером.

Сергей Аксёнов в свою очередь подчеркнул, что у преступления фашистов нет срока давности,

как и нет прощения их злодеяниям:

– Даже на войне должны быть правила, и невозможно ни понять, ни оправдать тех, кто убивал женщин, детей и стариков...

Новый мемориальный комплекс включает в себя братскую могилу, музей, колокол, часовню и Вечный огонь. На месте колодцев, в которые каратели заживо бросали людей, установлены памятные знаки. Вскоре здесь появится и исследовательский центр по изучению истории Великой Отечественной войны...

Есть много памятников, которые остаются в памяти навсегда. Одни поражают красотой, другие – размерами, третьи – роскошью... Мемориал на месте концлагеря «Красный» поражает масштабами. Прежде всего масштабами человеческой трагедии. В период оккупации 1941-1944 годов здесь было уничтожено свыше 15 тысяч человек. Точное количество жертв не установлено до сих пор.

Убийства в концлагере совхоза «Красный»

совершались с особой жестокостью даже для военного времени. Узников сжигали заживо, расстреливали, сбрасывали в ямы, выжившие умирали в них долгой и мучительной смертью... Фашисты не щадили ни стариков, ни женщин, ни детей.

Не многим узникам концлагеря удалось выйти из него живыми. Ещё меньше дожили до сегодняшнего дня и смогли присутствовать на открытии мемориала.

Мария ЛЕБЕДЕВА.



КОРОТКО | В РОССИИ И МИРЕ

Приложение «Победители»

В преддверии Дня Победы «Яндекс» выпустил приложение для мобильных устройств «Победители». Это одновременно исторический справочник и интерактивная аудиокнига со статьями, фото-, видеохроникой.

Рожь из госфонда

Минсельхоз РФ продаст Республике Крым и Севастополю 4 тыс. тонн ржи без проведения торгов. Зерно будет предоставлено из госфонда и реализовано мукомольным предприятиям по цене его закладки на условиях франко-элеватора по предоплате.

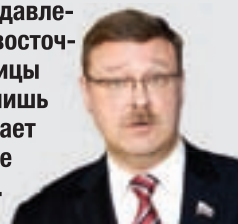
ЦИФРА

57 млн руб.

выделило Крыму и Севастополю Правительство РФ по программе «Доступная среда».

ЦИТАТА НЕДЕЛИ

«Тот факт, что европарламентарии считают «жизненно важным» условием для нормализации отношений между Россией и ЕС возвращение Крыма Украине, говорит об их полном отрыве от реальности. А когда они выражают озабоченность в связи с «усилившимся российским давлением на восточные границы ЕС», это лишь увеличивает ощущение абсурда».



Председатель Комитета Совета Федерации по международным делам Константин Косачёв.

Ежедневный выпуск:

подписной индекс: 21715 льготная подписка (для ветеранов ВОВ, инвалидов, пенсионеров):	подписной индекс: 61055 для физических лиц:	подписной индекс: 21724 для предприятий и организаций:
1 мес. – 88,21 руб. 3 мес. – 264,63 руб. 6 мес. – 529,26 руб. 7 мес. – 617,47 руб.	1 мес. – 91,21 руб. 3 мес. – 273,63 руб. 6 мес. – 547,26 руб. 7 мес. – 638,47 руб.	1 мес. – 96,21 руб. 3 мес. – 288,63 руб. 6 мес. – 577,26 руб. 7 мес. – 673,47 руб.



Выпуск в пятницу (с телепрограммой):

подписной индекс: 30365 льготная подписка (для ветеранов ВОВ, инвалидов, пенсионеров):	подписной индекс: 30364 для физических лиц:	подписной индекс: 30366 для предприятий и организаций:
1 мес. – 22,24 руб. 3 мес. – 66,72 руб. 6 мес. – 133,44 руб. 7 мес. – 155,68 руб.	1 мес. – 23,24 руб. 3 мес. – 69,72 руб. 6 мес. – 139,44 руб. 7 мес. – 162,68 руб.	1 мес. – 25,24 руб. 3 мес. – 75,72 руб. 6 мес. – 151,44 руб. 7 мес. – 176,68 руб.

Подписаться на «Крымскую газету» на 2015 год можно во всех отделениях связи Крыма.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
СОВЕТА МИНИСТРОВ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

от 28 апреля 2015 года № 223

Об утверждении Порядка предоставления компенсации стоимости капитального
ремонта жилых помещений инвалидам Великой Отечественной войны

В соответствии со статьями 83, 84 Конституции Республики Крым, статьями 28, 41 Закона Республики Крым от 29 мая 2014 года № 5-ЗРК «О системе исполнительных органов государственной власти Республики Крым» Государственной программой социальной защиты населения Республики Крым на 2015-2017 годы, утвержденной постановлением Совета министров Республики Крым от 09 декабря 2014 года № 502,

Совет министров Республики Крым постановляет:

1. Утвердить прилагаемый Порядок предоставления компенсации стоимости капитального ремонта жилых помещений инвалидам Великой Отечественной войны.
2. Министерству труда и социальной защиты Республики Крым обеспечить контроль за своевременным предоставлением компенсации стоимости капитального ремонта жилых помещений инвалидам Великой Отечественной войны.
3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Совета министров Республики Крым Пашкунову А. Н.

Глава Республики Крым, Председатель
Совета министров Республики Крым
С. АКСЁНОВ
Заместитель Председателя Совета министров
Республики Крым – руководитель Аппарата
Совета министров Республики Крым
Л. ОПАНАСЮК

Приложение
к постановлению Совета
министров Республики Крым
от «28» апреля 2015 года № 223

ПОРЯДОК
предоставления компенсации стоимости капитального ремонта жилых помещений
инвалидам Великой Отечественной войны

I. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Государственной программой социальной защиты населения Республики Крым на 2015-2017 годы, утвержденной постановлением Совета министров Республики Крым от 09 декабря 2014 года № 502 (далее – Государственная программа), и определяет правила предоставления компенсации стоимости капитального ремонта жилых помещений инвалидам Великой Отечественной войны (далее – компенсация) за счет средств субвенций из бюджета Республики Крым бюджетам городских округов и муниципальных районов Республики Крым.

Основные понятия и термины, используемые в настоящем Порядке:

жилое помещение – изолированное помещение, которое является недвижимым имуществом и пригодно для постоянного проживания граждан. К жилым помещениям относятся жилой дом, часть жилого дома, квартиры, часть квартиры, комната;

капитальный ремонт жилого помещения – ремонт жилого помещения с целью восстановления его ресурса с заменой при необходимости конструктивных элементов и систем инженерного оборудования, а также улучшения эксплуатационных показателей.

1.2. Компенсация стоимости ремонта предоставляется лицам из числа инвалидов Великой Отечественной войны, постоянно проживающим и зарегистрированным в жилых помещениях, которые принадлежат им на праве частной собственности.

Инвалидам Великой Отечественной войны компенсация стоимости капитального ремонта жилых помещений предоставляется в размере 100 000 (ста тысяч) рублей.

Право инвалида Великой Отечественной войны на получение компенсации наступает с периодичностью не чаще одного раза в 10 лет.

1.3. Виды работ по капитальному ремонту жилого помещения:

1.3.1 в индивидуальном жилом доме:

ремонт, замена изношенных элементов здания: конструкций крыши; оконных рам, дверных коробок и полов; пола;

ремонт, замена поврежденной кровли;

ремонт, переоборудование кухонных плит, печей и дымоходов в них; замена печей на котлы для обогрева жилых помещений;

ремонт, замена поврежденного технического оборудования, использующегося в системах водопровода, канализации, горячего водоснабжения, центрального (местного) отопления и других внутридомовых (внутриквартирных) сетях;

ремонт, замена непригодных к эксплуатации газовых приборов (плит, колонок, водонагревателей), электроплит;

ремонт, замена сантехнических приборов (ванн, унитазов, умывальников, моек);

ремонт электросети с заменой арматуры (выключателей, розеток т.п.), непригодной к эксплуатации;

ремонт, замена поврежденного покрытия пола;

ремонт штукатурки, стен, потолка, перегородок;

ремонт дверей с заменой отдельных частей, ремонт створок оконных рам;

работы по внутренней отделке дома или квартиры без повышения существующего уровня благоустройства: восстановление штукатурки, покраска, частичная замена облицовочной плитки, предусмотренной проектом строительства, оклейка обычными обоями;

работы по внешней отделке одноэтажных многоквартирных жилых домов: восстановление штукатурки, облицовка, окраска, ремонт и замена поврежденных водосточных желобов;

ремонт отмостков, лестниц;

1.3.2 в многоквартирном доме:

ремонт, замена изношенных элементов: оконных рам, дверных коробок и полов; пола;

ремонт, переоборудование кухонных плит, печей и дымоходов в них; замена печей на котлы для обогрева жилых помещений;

ремонт, замена поврежденного технического оборудования, использующегося в системах водопровода, канализации, горячего водоснабжения, центрального (местного) отопления и других внутриквартирных сетях; ремонт, замена непригодных к эксплуатации газовых приборов (плит, колонок, водонагревателей), электроплит;

ремонт, замена сантехнических приборов (ванн, унитазов, умывальников, моек);

ремонт электросети с заменой арматуры (выключателей, розеток и т.п.), непригодной к эксплуатации;

ремонт, замена поврежденного покрытия пола;

ремонт штукатурки, стен, потолка, перегородок;

ремонт дверей с заменой отдельных частей, ремонт створок оконных рам;

работы по внутренней отделке квартиры без повышения существующего уровня благоустройства: восстановление штукатурки, покраска, частичная замена облицовочной плитки, оклейка обоями.

В случае проживания в жилом помещении двух и более инвалидов Великой Отечественной войны, имеющих право на компенсацию, расходы возмещаются одному из них с письменного согласия остальных.

II. Предоставление компенсации на проведение капитального ремонта жилых помещений
инвалидам Великой Отечественной войны

2.1. Основанием для предоставления компенсации согласно настоящему Порядку является заявление инвалида Великой Отечественной войны о предоставлении компенсации на проведение капитального ремонта с указанием согласия на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – заявление), по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

К заявлению прилагаются:

паспорт;

страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);

удостоверение инвалида войны;

справка медико-социальной экспертной комиссии о группе инвалидности;

правоустанавливающие документы на жилое помещение (договор приватизации жилого помещения, договор купли-продажи, дарения, свидетельство о праве на наследство, решение суда и пр.);

справка о составе семьи.

Документы, указанные в пункте 2.1 настоящего Порядка, представляются в копиях с предъявлением оригинала для обозрения.

Законный представитель инвалида Великой Отечественной войны представляет копию документа, подтверждающего его полномочия, и копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, с предъявлением оригиналов.

2.2. Орган труда и социальной защиты населения городских округов и муниципальных районов Республики Крым (далее – ОТСЗН) создает комиссию для оценки состояния жилого помещения с целью признания его требующим проведения капитального ремонта и решения вопроса о выплате компенсации (далее – комиссия). В состав комиссии входят должностные лица органов местного самоуправления, специалисты по оценке жилых помещений муниципального жилищного фонда городских округов и муниципальных районов, должностные лица ОТСЗН, представители общественных организаций ветеранов (по согласованию).

2.3. Заявление и документы, указанные в пункте 2.1 настоящего Порядка, регистрируются в Журнале регистрации заявлений инвалидов Великой Отечественной войны на предоставление дополнительной меры социальной поддержки, установленной Государственной программой, по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку и передаются в комиссию в день обращения инвалида Великой Отечественной войны или его законного представителя в ОТСЗН.

2.4. Комиссия в течение десяти рабочих дней со дня приема заявления проводит обследование жилого помещения, в котором проживает инвалид Великой Отечественной войны, с его участием или с участием его законного представителя.

2.5. По результатам обследования жилого помещения комиссия в течение трех рабочих дней готовит акт обследования жилого помещения с заключением (требуется проведение капитального ремонта жилого помещения/не требуется проведение капитального ремонта жилого помещения) по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

В случае признания жилого помещения, в котором проживает инвалид Великой Отечественной войны, требующим капитального ремонта, в акте обследования жилого помещения указываются виды работ, необходимые для его проведения.

В течение трех рабочих дней со дня подготовки акта обследования жилого помещения комиссия направляет инвалиду Великой Отечественной войны или его законному представителю копию акта обследования жилого помещения.

2.6. Комиссия в течение трех рабочих дней со дня проведения обследования жилого помещения и составления акта выполненных работ по проведению капитального ремонта жилого помещения:

2.6.1 принимает решение о компенсации инвалиду Великой Отечественной войны стоимости проведения капитального ремонта жилых помещений;

2.6.2 вносит информацию в реестр учета инвалидов Великой Отечественной войны - получателей компенсации на проведение капитального ремонта жилых помещений по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку;

2.6.3 в соответствии с реестром учета инвалидов Великой Отечественной войны - получателей компенсации на проведение капитального ремонта жилых помещений направляет Министерству труда и социальной защиты Республики Крым (далее – Министерство) заявку на выплату компенсации;

2.6.4 направляет инвалиду Великой Отечественной войны или его законному представителю уведомление о выплате компенсации по форме согласно приложению 5 к настоящему Порядку.

2.7. Выплата компенсации осуществляется путем перечисления денежных средств на лицевой счет инвалида Великой Отечественной войны, открытый в банке или иной кредитной организации, указанной в заявлении, по мере поступления средств из бюджета Республики Крым.

2.8. Суммы возмещения расходов, связанных с проведением капитального ремонта жилого помещения, причитавшиеся инвалиду Великой Отечественной войны и не полученные им при жизни, наследуются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

III. Финансирование расходов на предоставление компенсации из бюджета Республики Крым
и представление отчетности

3.1 Компенсация инвалидам Великой Отечественной войны выплачивается в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке Министерству.

3.2. Отчет о выплате компенсации инвалидам Великой Отечественной войны представляется ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, ОТСЗН - в Министерство по форме согласно приложению 7 к настоящему Порядку.

3.3 Составление и предоставление финансовой отчетности об использовании бюджетных средств, а также контроль за их целевым использованием осуществляются в соответствии с действующим законодательством.

Заместитель Председателя Совета министров
Республики Крым – руководитель Аппарата
Совета министров Республики Крым
Л. ОПАНАСЮК

Приложение 1
к Порядку предоставления компенсации
стоимости капитального ремонта жилых помещений
инвалидам Великой Отечественной войны

ФОРМА

Руководителю _____
(наименование органа труда и социальной защиты населения)

От _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

(адрес)

Тел. _____

Удостоверение о праве на льготы: _____
(серия, №, дата выдачи, кем выдано)

Паспорт: серия _____ № _____, дата выдачи _____
Кем выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить дополнительную меру социальной поддержки, установленную Государственной программой социальной защиты населения Республики Крым на 2015-2017 годы, утвержденной постановлением Совета министров Республики Крым от 09.12.2014 № 502.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1.
2.
3.
4.

Прошу выплатить мне установленную компенсацию через кредитное учреждение (банк):

(реквизиты банка и номер счета)

(фамилия, имя, отчество) Подпись _____

Дата _____



назначение опекунов и попечителей в течение одного месяца со дня, когда органам опеки и попечительства стало известно о необходимости установления опеки и попечительства над гражданином по решению суда. При наличии заслуживающих внимания обстоятельств опекун или попечитель может быть назначен органом опеки и попечительства по месту жительства опекуна или попечителя. Если лицу, нуждающемуся в опеке или попечительстве, в течение месяца не назначен опекун или попечитель, исполнение обязанностей опекуна или попечителя возлагается на орган опеки и попечительства;

заключение договоров об осуществлении опеки или попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан в соответствии с Правилами; ведение учета лиц, в отношении которых установлена опека или попечительство; освобождение, отстранение опекунов и попечителей от исполнения ими обязанностей в соответствии со статьей 39 Гражданского кодекса Российской Федерации; прекращение опеки или попечительства в соответствии со статьей 40 Гражданского кодекса Российской Федерации;

организацию совместно с органами здравоохранения медицинского освидетельствования (переосвидетельствования) совершеннолетних недееспособных или ограниченно дееспособных граждан и обеспечение необходимых лечебно-профилактических, медико-социальных мероприятий;

принятие решения и осуществление помещения лиц, признанных судом недееспособными вследствие психического расстройства, в психиатрические или психоневрологические учреждения системы здравоохранения и социальной защиты населения на полное государственное обеспечение;

решение вопросов защиты имущественных и личных неимущественных прав и интересов подопечных, а также помещение граждан в учреждения здравоохранения и социальной защиты населения;

представительство в суде от имени органа опеки и попечительства на основании доверенности, заверенной подписью руководителя и печатью органа социальной защиты населения;

представление интересов недееспособных или ограниченно дееспособных граждан, находящихся под опекой или попечительством, в отношениях с любыми лицами, а также в судебных органах, если действия опекунов или попечителей по представительству интересов подопечных противоречат действующему законодательству или интересам подопечных, либо если опекуны или попечители не осуществляют защиту подопечных;

заключение договора доверительного управления имуществом при необходимости постоянного управления недвижимым и ценным движимым имуществом подопечного;

дачу разрешения на расходование опекуном или попечителем в интересах подопечного доходов подопечного, в том числе сумм алиментов, пенсий, пособий и иных предоставляемых на его содержание социальных выплат, а также доходов, причитающихся подопечному от управления его имуществом, за исключением доходов, которыми подопечный вправе распоряжаться самостоятельно;

дачу разрешения на совершение сделок по отчуждению, в том числе по обмену или дарению имущества подопечного, сдаче его внаем (в аренду), в безвозмездное пользование или зalog, сделок, влекущих отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, а также любых других сделок, влекущих уменьшение имущества подопечного;

проверку условий жизни совершеннолетних недееспособных граждан, соблюдения опекунами их прав и законных интересов, обеспечения сохранности их имущества, а также выполнения опекунами или попечителями требований к осуществлению своих прав и исполнению своих обязанностей в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан в соответствии с Правилами;

ведение личных дел совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан в соответствии с Правилами;

направление в налоговые органы по месту жительства подопечного не позднее пяти дней со дня принятия соответствующего решения сведений об установлении опеки над физическими лицами, признанными судом недееспособными, об опеке, попечительстве и управлении имуществом физических лиц, ограниченных судом в дееспособности, дееспособных физических лиц, над которыми установлено попечительство в форме патронажа;

направление в органы, осуществляющие регистрацию прав на недвижимое имущество и сделок с ним, по месту жительства подопечного не позднее трех дней со дня принятия соответствующего решения сведений об установлении опеки над физическими лицами и об управлении имуществом физических лиц, признанных судом недееспособными, о попечительстве над физическими лицами, ограниченными судом в дееспособности;

направление в территориальные управления органов, осуществляющих пенсионное обеспечение граждан, по месту жительства подопечного в срок не позднее пяти дней со дня принятия соответствующего решения копию постановления об установлении опеки, освобождении или отстранении от опеки;

рассмотрение предложений, заявлений и жалоб граждан по вопросам опеки и попечительства, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством, принятие иных решений в отношении совершеннолетних недееспособных и ограниченно дееспособных граждан, дача заключений и рекомендаций, а также осуществление иных полномочий, предусмотренных действующим федеральным законодательством и законодательством Республики Крым.

4. Назначение опекуна и попечителя над недееспособными или ограниченно дееспособными лицами производится органом опеки и попечительства в течение одного месяца со дня, когда органу опеки и попечительства стало известно о необходимости установления опеки или попечительства над вышеуказанными лицами по решению суда.

Учет и регистрация документов (заявлений, обращений граждан или организаций, решений суда и др.) в отношении лиц, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, ведется органом опеки и попечительства в специальном журнале первичного учета по форме согласно приложению 14 к настоящему Положению.

Подбор, учет и подготовка граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями (далее – граждане, выразившие желание стать опекунами) совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан, осуществляется в соответствии с Правилами.

Лицами, выразившими желание стать опекунами, в орган опеки и попечительства по месту жительства подается заявление о назначении опекуном по форме согласно приложению 1 к настоящему Положению и необходимые документы в соответствии с Правилами.

Учет и регистрация заявлений о назначении опекуном ведется в органе опеки и попечительства в специальном журнале по форме согласно приложению 2 к настоящему Положению.

Орган опеки и попечительства в целях назначения опекуном гражданина, выразившего желание стать опекуном, или постановки его на учет граждан, выразивших желание стать опекунами, в течение семи дней со дня представления документов, указанных в Правилах, производит обследование условий жизни гражданина, выразившего желание стать опекуном. Результаты обследования указываются в акте обследования. Акт обследования оформляется в течение трех дней со дня проведения обследования условий жизни гражданина, выразившего желание стать опекуном, подписывается проводившим проверку уполномоченным специалистом органа опеки и попечительства и утверждается руководителем органа опеки и попечительства. Акт обследования оформляется в двух экземплярах, один из которых направляется гражданину, выразившему желание стать опекуном, в течение трех дней со дня его утверждения, второй хранится в органе опеки и попечительства.

Орган опеки и попечительства в течение пятнадцати дней со дня представления вышеуказанных документов и акта обследования принимает решение о назначении опекуна (о возможности заявителя быть опекуном), которое является основанием для постановки его на учет в качестве гражданина, выразившего желание стать опекуном, либо решение об отказе в назначении опекуна (о невозможности заявителя быть опекуном) с указанием причин отказа.

Решение о назначении опекуна или попечителя или об отказе в назначении опекуна или попечителя, освобождении или отстранении от обязанностей опекуна или попечителя оформляется в форме постановления органа опеки и попечительства по форме согласно приложению 3 к настоящему Положению, а решение органа опеки и попечительства о возможности или невозможности заявителя быть опекуном – в форме заключения.

Постановление или заключение направляется (вручается) органом опеки и попечительства заявителю в течение трех дней со дня его подписания. Копия постановления подшивается в личное дело, а также направляется в территориальное управление Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства недееспособного или не полностью дееспособного гражданина.

Опеkunское удостоверение по форме согласно приложению 4 к настоящему Положению выдается на руки опекуну или попечителю.

Освобождение или отстранение опекунов от исполнения своих обязанностей осуществляется в соответствии со статьями 39, 40 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Если гражданину, нуждающемуся в опеке или попечительстве, в течение календарного месяца не назначен опекун или попечитель, исполнение обязанности опекуна или попечителя временно возлагается на орган опеки и попечительства.

5. Деятельность по охране, распоряжению имуществом подопечных осуществляется органом опеки и попечительства в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Заявления на распоряжение имуществом подопечного подаются в орган опеки и попечительства по формам согласно приложениям 7, 8, 9, 10, 11 к настоящему Положению.

Орган опеки и попечительства регистрирует заявление в журнале учета и регистрации заявлений по форме согласно приложению 12 к настоящему Положению.

6. В течение одного месяца после использования денежных средств опекун (попечитель) представляет отчет о расходовании денежных средств по форме согласно приложению 13 к настоящему Положению. К отчету в обязательном порядке должны быть приложены товарные и кассовые чеки, подтверждающие целевое использование денежных средств.

В течение одного месяца после совершения сделки опекун (попечитель) представляет оригиналы и копии документов, подтверждающих права подопечных (договоры, свидетельства о праве собственности, документы, подтверждающие регистрацию прав в органе, осуществляющем государственную регистрацию прав на недвижимое имущество и сделок с ним и др.).

7. Орган опеки и попечительства в отношении совершеннолетних дееспособных лиц, нуждающихся по состоянию здоровья в патронаже:

осуществляет выявление дееспособных лиц, нуждающихся по состоянию здоровья в патронаже; ведет учет лиц, в отношении которых установлен патронаж;

оказывает со дня обращения гражданина с заявлением об установлении патронажа до установления патронажа необходимую помощь совершеннолетним дееспособным лицам, которые по состоянию здоровья не могут самостоятельно осуществлять свои права и выполнять свои обязанности;

оказывает в случае необходимости содействие в подборе лиц, способных к выполнению обязанностей помощника, готовит материалы, необходимые для назначения помощника, а также об освобождении или отстранении помощника от выполнения возложенных на него обязанностей;

решает при необходимости и по просьбе совершеннолетних дееспособных лиц, нуждающихся по состоянию здоровья в патронаже, вопросы их помещения в учреждения здравоохранения и социальной защиты населения;

устанавливает патронаж и назначает помощников над совершеннолетними дееспособными лицами в течение одного месяца со дня выявления дееспособного гражданина, который по состоянию здоровья не может самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять обязанности. В случае если лицу, нуждающемуся в патронаже, в течение месяца не назначен помощник, исполнение обязанностей помощника временно возлагается на орган опеки и попечительства по месту выявления лица, нуждающегося в патронаже; освобождает и отстраняет помощников от исполнения ими обязанностей в соответствии со статьей 41 Гражданского кодекса Российской Федерации;

осуществляет представительство в суде;

осуществляет не реже двух раз в год проверку условий жизни лиц, находящихся под патронажем, соблюдения помощниками прав и законных интересов лиц, находящихся под патронажем, а также сохранности имущества лиц, находящихся под патронажем. По результатам контрольного обследования условий жизни лиц, находящихся под патронажем, составляет акт, который заверяется подписями лиц, проводящих обследование, помощником, по возможности лицом, находящимся под патронажем, и подшивается в личное дело лица, находящегося под патронажем;

рассматривает предложения, заявления и жалобы граждан по вопросам патронажа.

8. Заявление об установлении патронажа подается лицами, нуждающимися в патронаже, в орган опеки и попечительства по месту жительства лица, нуждающегося в патронаже, по форме согласно приложению 5 к настоящему Положению.

Учет и регистрация заявлений на установление патронажа ведется органом опеки и попечительства в специальном журнале по форме согласно приложению 6 к настоящему Положению.

Орган опеки и попечительства, принявший заявление об установлении патронажа, проводит обследование материально-бытового положения лица, нуждающегося в патронаже, с составлением акта, который заверяется подписями данного лица и лиц, проводивших обследование.

Для рассмотрения вопроса об установлении патронажа представляются следующие документы:

а) для лица, нуждающегося в патронаже:

заявление об установлении патронажа по форме согласно приложению 5 к настоящему Положению; письменное согласие о необходимости назначения помощником того или иного гражданина; копия документа, удостоверяющего личность гражданина, с одновременным предоставлением оригинала для обозрения; справка жилищно-эксплуатационных организаций о составе семьи с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений; справка о размере пенсии, выданная органом, осуществляющим пенсионное обеспечение; документ установленного образца, удостоверяющий право на льготы в соответствии с действующим законодательством (для лиц, имеющих право на льготы) с одновременным предоставлением оригинала для обозрения;

справка государственного учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности (для инвалидов) с одновременным предоставлением оригинала для обозрения;

документ лечебно-профилактического учреждения или бюро медико-социальной экспертизы о состоянии здоровья и нуждаемости в постороннем уходе (медицинское заключение лечебно-профилактического учреждения о состоянии здоровья и нуждаемости в постороннем уходе, выписка из медицинского заключения лечебно-профилактического учреждения о состоянии здоровья и нуждаемости в постороннем уходе (или заверенная копия); копия индивидуальной программы реабилитации с одновременным предоставлением оригинала для обозрения;

б) для лица, назначаемого помощником:

заявление о согласии на исполнение обязанностей помощника; копия документа, удостоверяющего личность гражданина, с одновременным предоставлением оригинала для обозрения;

справка жилищно-эксплуатационных организаций о составе семьи с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений;

автобиография;

характеристика с места работы для работающего, при условии, что он работает там свыше шести месяцев (характеристика должна содержать печать, подпись руководителя, дату подписания); учебы или места жительства для неработающего (бытовая характеристика должна содержать отзывы не менее трех соседей, заверенная председателем товарищества собственников жилья, жилищно-строительного кооператива, управляющей организации);

справка с места работы (учебы) с кратким указанием (описанием) характера работы (есть ли командировки, их продолжительность и другие факторы, которые могут затруднять либо способствовать исполнению обязанностей помощника);

медицинское заключение о результатах освидетельствования лица, желающего стать опекуном или попечителем, по форме согласно приложению 15 к настоящему Положению;

Заявление о назначении помощником рассматривается в течение одного месяца со дня обращения.

Решение о назначении конкретного гражданина помощником принимается с согласия лица, над которым устанавливается патронаж.

В случае принятия решения об установлении патронажа орган опеки и попечительства выносит постановление.

Решения об установлении патронажа, отказе, освобождении или отстранении издаются в форме постановления органа опеки и попечительства по форме согласно приложению 3 к настоящему Положению.

Постановление об установлении патронажа по форме согласно приложению 3 к настоящему Положению выдается на руки лицу, нуждающемуся в патронаже, и помощнику, а копия постановления подшивается в личное дело.

В случае отказа в установлении патронажа орган опеки и попечительства в трехдневный срок после принятия соответствующего решения письменно уведомляет об этом претендента в помощники.

**Заместитель Председателя
Совета министров Республики Крым –
руководитель Аппарата Совета
министров Республики Крым
Л. ОПАНАСЮК**



Приложение 1
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке
и попечительству в Республике Крым в отношении лиц,
признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными,
и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

В орган опеки и попечительства _____
от гражданина(ки) _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ой) по адресу _____,
зарегистрированного(ой) по месту жительства _____,
паспорт: серия _____ № _____ выдан _____,
Место рождения: _____,
Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____,
телефон _____, мобильный _____,
Место работы _____,
(полное название предприятия, организации, учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О НАЗНАЧЕНИИ ОПЕКУНОМ ИЛИ ПОПЕЧИТЕЛЕМ В ОТНОШЕНИИ СОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НЕДЕЕСПОСОБНОГО ИЛИ ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНОГО ГРАЖДАНИНА

Прошу назначить меня опекуном или попечителем в отношении совершеннолетнего недееспособного или ограниченно дееспособного гражданина(ки) _____,

(фамилия, имя, отчество)
дата рождения: число _____ месяц _____ год _____,
зарегистрированного (ой) по месту жительства _____,

паспорт: серия _____ № _____ выдан _____,
место рождения: _____,

для защиты его (ее) прав и интересов в связи с тем, что он (она) по состоянию здоровья нуждается в защите прав, посторонней помощи и уходе.

Права и обязанности опекуна или попечителя, предусмотренные действующим законодательством, мне разъяснены в доступной форме и понятны.

“ _____ ” _____ 20 ____ г. Подпись _____
(расшифровка подписи)

Сведения проверил специалист органа опеки и попечительства _____
(должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ телефон _____

Заявление зарегистрировано: “ _____ ” _____ 20 ____ г. № _____

Приложение 2
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

ЖУРНАЛ

УЧЕТА И РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ОПЕКУНОМ ИЛИ ПОПЕЧИТЕЛЕМ

№ п/п	Дата регистра-ции	Фамилия, имя, отчество лица, желающего стать опекуном или попечителем, его домашний адрес	Фамилия, имя, отчество лица, нуждающего-ся в опеке или попечительстве, его домашний адрес	Перечень представ-ленных документов	Дата проведе-ния обследо-вания	№ и дата принятия решения об установлении опеки или попечительства, назначении или отказе в назначении опекуна/попечителя, прекращении или освобождении от исполнения обязанностей опекуна или попечителя	Примечание

Приложение 3
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству в
Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или
ограниченно дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию
здоровья

Наименование органа опеки и попечительства

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от _____ № _____

(наименование города, района)

О назначении (об отказе в назначении, об освобождении, об отстранении)

(ф.и.о.)

опекуном/попечителем/помощником (от обязанностей опекуна/попечителя/
помощника) в отношении совершеннолетнего недееспособного(ой), ограниченно
дееспособного(ой) гражданина(ки), а также совершеннолетнего(ей) дееспособного(ой)
гражданина(ки) нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

(ф.и.о.)

Рассмотрев заявление гражданина(ки) _____,

(ф.и.о.)

проживающего(ей) по адресу: _____
(адрес постоянного места жительства - область,

город, район, улица, № дома, № квартиры)

предоставленные документы по вопросу назначения его (ее) опекуном, попечителем, помощником

(ф.и.о.)

(число, месяц, год рождения)

проживающего(ей) по адресу: _____
(адрес постоянного места жительства - область, город, район, улица, № дома,

№ квартиры, паспорт серия, номер, кем и когда выдан)

принимая во внимание, что решением _____
(наименование городского, районного суда)

(число, месяц, год) _____ (ф.и.о.)

признан(а) недееспособным(ой), ограниченно дееспособным(ой)
руководствуясь статьями _____ Гражданского кодекса Российской Федерации, назна-
чить гражданина(ку) _____

(ф.и.о.)

опекуном/попечителем/помощником _____
(совершеннолетнего недееспособного(ой), ограниченно дееспособного(ой)
гражданина(ки), а также совершеннолетнего(ей) дееспособного(ой) гражданина(ки))
нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

(ф.и.о., число, месяц, год рождения)

Настоящее постановление выдается на руки опекуну/попечителю/помощнику _____

и совершеннолетнему(ей) дееспособному(ой) гражданину(ке), нуждающемуся(йся) в патронаже,

и направляется в Государственное учреждение - управление Пенсионного фонда Российской Федерации
по месту жительства _____

(наименование территориального управления Пенсионного фонда)

Руководитель органа

(подпись)

(_____)

(расшифровка подписи)

Приложение 4
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или
ограниченно дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже
по состоянию здоровья

УДОСТОВЕРЕНИЕ

от _____ № _____

Настоящее удостоверение выдано гражданину(ке) _____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающему (ей) по адресу: _____,

в том, что он (она) согласно постановлению _____

№ _____ от _____ назначен(а) опекуном (попечителем)

(совершеннолетнего(ей) недееспособного(ой) или ограниченно дееспособного(ой) гражданина(ки), а также
совершеннолетнего(ей) дееспособного(ой) гражданина(ки))

(фамилия, имя, отчество, год рождения)

проживающего (ей) по адресу: _____
(город, район, улица, № дома, № квартиры)

и его (ее) имущества.

Срок действия удостоверения _____
(указать число, месяц, год окончания действия удостоверения)

Руководитель органа

(подпись)

(_____)

(расшифровка подписи)

Приложение 5
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или
ограниченно дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

В орган опеки и попечительства _____
от гражданина(ки) _____,

(фамилия, имя, отчество)

проживающего(ой) по адресу _____,

зарегистрированного(ой) по месту жительства _____,

паспорт: серия _____ № _____ выдан _____,

Место рождения: _____,

Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____,

телефон _____, мобильный _____.

Место работы _____
(полное название предприятия, организации, учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ О НАЗНАЧЕНИИ ПОМОЩНИКА В ОТНОШЕНИИ СОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ДЕЕСПОСОБНОГО ГРАЖДАНИНА

Прошу установить в отношении меня патронаж со стороны

(фамилия, имя, отчество)

место рождения: _____,

дата рождения: число _____ месяц _____ год _____

в связи с тем, что я по состоянию здоровья не могу самостоятельно осуществлять и защищать свои права
и исполнять обязанности, нуждаюсь в посторонней помощи и уходе.

Права и обязанности гражданина, в отношении которого установлен патронаж, предусмотренные действу-
ющим законодательством, мне разъяснены и понятны.

“ _____ ” _____ 20 ____ г. Подпись _____

(расшифровка подписи)

Сведения проверил специалист органа опеки и попечительства

(должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ телефон _____

Заявление зарегистрировано: “ _____ ” _____ 20 ____ г. № _____

Приложение 6
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству в Республике Крым в отношении лиц,
признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся
в патронаже по состоянию здоровья

ЖУРНАЛ УЧЕТА И РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЙ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПАТРОНАЖА

№ п/п	Дата реги-страции	Фамилия, имя, отчество лица, нуждающегося в патронаже, его домашний адрес	Фамилия, имя, отчество лица, желающего стать по-мощником, его домашний адрес	Перечень представ-ных документов	Дата проведе-ния обследо-вания	Дата принятия решения, № постановления об установ-лении, прекращении или освобождении от исполнения обязанностей помощника, реквизиты договора поруче-ния или иного договора	Примечание

Приложение 7
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

В орган опеки и попечительства
от гражданина(ки) _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ой) по адресу _____,
зарегистрированного(ой) по месту жительства _____,
паспорт: серия ____ № ____ выдан _____.
Место рождения: _____.
Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____
телефон _____, мобильный _____.
Место работы _____
(полное название предприятия, организации, учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
Прошу разрешить распоряжение денежными средствами в размере: _____
(цифрами и прописью)
со счета _____
(указать номер счета, номер филиала и отделения банка, адрес)
принадлежащими подопечному _____
(Ф.И.О. подопечного)

(источник денежных средств: пенсия, наследство, материальная помощь и т.д.)
Дата рождения подопечного _____
Паспорт подопечного _____
Адрес места жительства подопечного: _____

Денежные средства будут расходованы на следующие цели (указать конкретные цели расходования
средств) _____
С закрытием счета, без закрытия счета (нужное подчеркнуть).
С переводом денежных средств на счет № _____
(подопечного, опекуна)

Обязуюсь в течение _____ дней после расходования денежных средств (перечисления денежных
средств на счет) представить в орган по опеке и попечительству в отношении совершеннолетних лиц отчет и
документы, подтверждающие расходование средств (перевод денежных средств). Достоверность представ-
ленных сведений и документов подтверждаю.

(подпись) _____ (дата) _____ (расшифровка подписи)

Приложение 8
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

В орган опеки и попечительства
от гражданина(ки) _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ой) по адресу _____,
зарегистрированного(ой) по месту жительства _____,
паспорт: серия ____ № ____ выдан _____.
Место рождения: _____.
Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____
телефон _____, мобильный _____.
Место работы _____
(полное название предприятия, организации, учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
Прошу разрешить отчуждение жилого помещения по адресу:

общей площадью _____ кв. м, жилой площадью _____ кв. м,
количество комнат _____, принадлежащего на праве собственности (совместной, доле-
вой и т.д.) _____, в котором зарегистрирован (проживает) подопечный (Ф.И.О. полностью)

Дата рождения подопечного _____
Реквизиты паспорта подопечного _____

Дата решения суда о лишении (ограничении) дееспособности _____
на основании (документ, подтверждающий право собственности) _____

Жилое помещение принадлежит на праве собственности на основании (указать правоустанавливающий
документ и его реквизиты: дата, номер, кем выдан): _____
_____.

Собственниками жилого помещения являются (Ф.И.О. собственников, вид собственности: совместная,
долевая (размер долей):

1. _____;
2. _____;
- В жилом помещении зарегистрированы (указать Ф.И.О., вид регистрации: по месту жительства, по месту
пребывания):
1. _____;
2. _____;

Жилое помещение отчуждается в связи с (указать причину отчуждения жилого помещения или выбрать из
предложенных: улучшение жилищных условий, смена района проживания, тяжелое материальное положе-
ние, семейные обстоятельства)

и одновременным приобретением жилого помещения по адресу:

общей площадью _____ кв. м, жилой площадью _____ кв. м,
количество комнат _____, с оформлением права собственности на (Ф.И.О. собственников,
размер долей):

1. _____;
2. _____;
- В жилом помещении будут зарегистрированы (указать Ф.И.О., вид регистрации: по месту жительства, по
месту пребывания):
1. _____;
2. _____;

Отчуждается жилое помещение за _____ руб.,

приобретается жилое помещение за _____ руб.
Согласие всех заинтересованных сторон имеется, имущественные и жилищные права и интересы подо-
печного не ущемлены.
Обязуюсь зачислить разницу в стоимости отчуждаемого и приобретаемого жилых помещений в сумме
_____ рублей на счет подопечного № _____, открытый в
_____.

Обязуюсь в течение 1 календарного месяца после государственной регистрации права собственности на
приобретаемое жилое помещение в органе, осуществляющем государственную регистрацию прав на недви-
жимое имущество и сделок с ним, представить в орган опеки в отношении подопечного договор купли-про-
дажи (мены, дарения и т.д.) (подлинник и копию) и копию документа, подтверждающего право подопечного,
_____ на _____ доли в праве собственности на приобретаемое жилое помещение (либо
право подопечного на пользование жилым помещением в приобретаемой квартире).
Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

(дата) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Приложение 9
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

В орган опеки и попечительства
от гражданина(ки) _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ой) по адресу _____,
зарегистрированного(ой) по месту жительства _____,
паспорт: серия ____ № ____ выдан _____.
Место рождения: _____.
Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____
телефон _____, мобильный _____.
Место работы _____
(полное название предприятия, организации, учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
Прошу разрешить произвести определение долей в жилом помещении по адресу: _____
_____ общей площадью _____ кв. м, в том числе жилой площадью _____ кв. м, количество комнат _____,
принадлежащем на праве собственности:

№	Ф.И.О. собственника	Дата рождения	Паспортные данные	Адрес регистрации по месту жительства
1				
2				

На основании (правоустанавливающий документ (договор, свидетельство о праве и т.д.) и его реквизиты

определить в собственность подопечного _____
долю в праве собственности на указанное имущество в размере _____
в связи с (указать в связи с чем необходимо произвести определение долей)

Согласие всех заинтересованных сторон имеется, имущественные и жилищные права и интересы подо-
печного ущемлены не будут.

Обязуюсь в течение 1 календарного месяца после государственной регистрации права собственности на
приобретаемое жилое помещение в органе, осуществляющем государственную регистрацию прав на недви-
жимое имущество и сделок с ним, представить в орган опеки в отношении подопечного копию документа,
подтверждающего право подопечного _____ на _____ доли в праве собственности
на приобретаемое жилое помещение по адресу:

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

(дата) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Приложение 10
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

В орган опеки и попечительства
от гражданина(ки) _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ой) по адресу _____,
зарегистрированного(ой) по месту жительства _____,
паспорт: серия ____ № ____ выдан _____.
Место рождения: _____.
Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____
телефон _____, мобильный _____.
Место работы _____
(полное название предприятия, организации, учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
Прошу разрешить произвести выдел в натуре доли из общего имущества: жилое помещение по адресу:

общей площадью _____ кв. м, в том числе жилой площадью _____ кв. м, количество комнат _____,
принадлежащее:

№	Ф.И.О. собственника	Дата рождения	Паспортные данные	Адрес регистрации по месту жительства
1				
2				
3				
4				
5				

на основании (правоустанавливающий документ (договор, свидетельство о праве и т.д.) и его реквизиты

_____ доля выделяется (указать Ф.И.О. лица, которому производится выдел доли в натуре) _____
_____ в виде _____ общей площадью _____ кв. м, жилой
площадью _____ кв. м, в связи с (указать в связи с чем необходим выдел доли)

Согласие всех заинтересованных сторон имеется, имущественные и жилищные права и интересы подо-
печного ущемлены не будут. Обязуюсь в течение 1 календарного месяца после государственной регистрации
права собственности на комнату(ы) жилой площадью _____ кв. м в органе, осуществляющем государ-

ственную регистрацию прав на недвижимое имущество и сделок с ним, представить в орган опеки в отношении подопечного копию документа, подтверждающего право собственности _____ на указанную комнату(ы).

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 11
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

В орган опеки и попечительства _____
от гражданина(ки) _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ой) по адресу _____,
_____,
зарегистрированного(ой) по месту жительства _____,
_____,
паспорт: серия _____ № _____ выдан _____.
Место рождения: _____.
Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
телефон _____, мобильный _____.
Место работы _____
(полное название предприятия, организации, учреждения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу дать разрешение на заключение договора ренты (постоянная рента, пожизненная рента, пожиз-
ненное содержание с иждивением) и передать по договору ренты в собственность имущество

_____ (Ф.И.О. полностью, дата рождения подопечного)

_____ (паспортные данные)

_____ (адрес регистрации по месту жительства)

которое состоит из _____.

(указать вид имущества, документы, подтверждающие право собственности на имущество недееспособного, и их реквизиты)

Плательщиком ренты будет _____

(Ф.И.О., дата рождения, адрес регистрации по месту жительства, паспортные данные плательщика ренты)

Размер и условия выплаты ежемесячных платежей (периодичность, размер, реквизиты счета подопечного):

_____.

Размер денежных средств, уплачиваемых плательщиком ренты за передаваемое в собственность жилое
помещение, _____

(цифрами и прописью)

Место проживания подопечного после заключения договора (указать адрес): _____.

Обязанность по регистрации договора ренты возлагается на плательщика ренты.

Обязуюсь представить в орган опеки и попечительства:

- в течение 1 календарного месяца после государственной регистрации права собственности на приоб-
ретаемое жилое помещение в органе, осуществляющем государственную регистрацию прав на недвижимое
имущество и сделок, договор ренты, зарегистрированный органом, осуществляющим
государственную регистрацию права на недвижимое имущество и сделок с ним;

- документы, подтверждающие факт перечисления на счет подопечного денежных средств, уплачивае-
мых плательщиком ренты за передаваемое в собственность жилое помещение;

- документы, подтверждающие перечисление ежемесячных платежей 1 раз в полгода.

В родственных отношениях с плательщиком ренты не нахожусь.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 12
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

ЖУРНАЛ УЧЕТА И РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЙ О РАСПОРЯЖЕНИИ ИМУЩЕСТВОМ ПОДОПЕЧНЫХ

п/п №	Дата реги- страции	Фамилия, имя, от- чество подопечного, его домашний адрес	Фамилия, имя, отчество лица, опекуна или попечителя, его домашний адрес	Перечень представ- ленных докумен- тов	Дата про- ведения обследо- вания	Дата при- нятия решения, № распо- ря- жения	Примеча- ние

Приложение 13
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

УТВЕРЖДАЮ

_____ (Ф.И.О., подпись)

Руководитель органа опеки и попечительства

_____ (муниципальное образование)

М.П.

“ _____ ” _____ 20____ г.

(дата составления отчета)

В орган опеки и попечительства _____
от гражданина(ки) _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ой) по адресу _____,
_____,
зарегистрированного(ой) по месту жительства _____,
_____,
паспорт: серия _____ № _____ выдан _____.
Место рождения: _____.
Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
телефон _____, мобильный _____.
Место работы _____
(полное название предприятия, организации, учреждения)

ОТЧЕТ о расходовании денежных средств подопечного

В соответствии с _____ от _____ № _____

(наименование органа, издавшего приказ)

мне было выдано разрешение на распоряжение денежными средствами подопечного

(Ф.И.О. подопечного)

в сумме _____ (_____) рублей

(цифрами) (прописью)

со счета _____ (указать номер счета, отделение (адрес), № отделения)

принадлежащего подопечному, для _____ (указать целевое назначение)

Согласно моему письменному обязательству от “ _____ ” _____ 20____ г. представляю отчет о расходе-
вании денежных средств подопечного с приложением документов, подтверждающих целевое расходование
денежных средств.

№	п/п	Наименование товаро-материальных ценностей	Цена	Количество	Сумма

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 14 к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

ЖУРНАЛ УЧЕТА И РЕГИСТРАЦИИ ЛИЦ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОПЕКЕ ИЛИ ПОПЕЧИТЕЛЬСТВЕ

Дата реги- стра- ции	Ф.И.О. заяви- теля	Ф.И.О. лица, нуждаю- щегося в опеке или попечи- тельстве, год рож- дения	Основание считать лицо, нуждающимся в опеке или попечительстве (решение суда с указанием даты), заявление, обра- щения граждан, организаций и др.)	№ дела	Адрес по месту реги- страции	Адрес по месту пребы- вания	Дата обра- ще- ния в суд	Дата всту- пления в силу реше- ния суда	№ и дата принятия решения об установлении опеки или попечительства, назначении или отказе в назначении опекуна/ попечителя, прекращении, или освобождении от исполнения обязанностей опекуна или попечителя, помещении в стацио- нарное учреждение для социального обеспечения (пост./врем.)

Приложение 15
к Положению о порядке осуществления деятельности по опеке и попечительству
в Республике Крым в отношении лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно
дееспособными, и дееспособных лиц, нуждающихся в патронаже по состоянию здоровья

Место для штампа

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Место жительства _____

Специалисты	Заключение	Дата осмотра специалистов	Подписи личная печать
Терапевт	Выявлено Не выявлено		
Дерматовенеролог			
Фтизиатр			
Нарколог			
Психиатр			
Онколог			

Заключение о состоянии здоровья _____

Дата заключения _____

Подпись руководителя медицинского учреждения _____ (_____)

Гербовая печать учреждения

Примечание. В графе “Заключение” подчеркивается слово “Выявлено” или “Не выявлено”, что означает наличие или
отсутствие заболеваний, указанных в Перечне заболеваний, утвержденном Постановлением Правительства Российской
Федерации от 1 мая 1996 г. N 542.

К государственным учреждениям относятся территориальные амбулаторно-поликлинические учреждения (отделения),
специализированные диспансеры (отделения) системы Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Освидетельствование, при необходимости дополнительное обследование, осуществляется в учреждении здравоохранения
по месту жительства кандидата. Медицинское заключение подготавливается на основании осмотра, а также данных из
медицинской карты амбулаторного больного (уч. ф. N 25/у-87).

Заключение специалиста, осуществляющего освидетельствование гражданина (гражданки), подтверждается подписью
руководителя медицинского учреждения и гербовой печатью.

В медицинскую карту амбулаторного больного (уч. ф. N 25/у-87) вносится запись о том, что гражданин (гражданка)
прошел(а) освидетельствование, без указания его цели. Бланк “Медицинское заключение” выдается каждому кандидату
на руки в органах опеки и попечительства при обращении гражданина (гражданки) с просьбой о взятии под опеку (по-
печительство). После заполнения и оформления в установленном порядке в учреждении здравоохранения “Медицинское
заключение” возвращается в органы опеки и попечительства. Результаты медицинского освидетельствования действи-
тельны в течение 3 месяцев.

УКАЗ ГЛАВЫ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

г.Симферополь, 24 апреля 2015 года № 121-У

Об отмене ограничительных мероприятий (карантина) по бешенству собаки в частном домовладении Нагорняк Л. В., с. Ларино Джанкойского района Республики Крым

В соответствии со статьями 31, 17 Закона Российской Федерации от 14 мая 1993 года № 4979-1 «О
ветеринарии» статьей 65 Конституции Республики Крым, в связи с истечением двух месяцев со дня последнего
случая заболевания животных бешенством и выполнением запланированных противозпизоотических и
профилактических мероприятий постановляю:

1. Отменить ограничительные мероприятия (карантин) по бешенству собаки в частном домовладении
Нагорняк Л. В., расположенном по адресу: Джанкойский район, с. Ларино, ул. Щорса, д. 9.

2. Признать утратившим силу Указ Главы Республики Крым от 20 февраля 2015 года № 51-У «Об
установлении ограничительных мероприятий (карантина) по бешенству собаки в частном домовладении
Нагорняк Л. В., с. Ларино Джанкойского района Республики Крым».

Глава Республики Крым
С. АКСЁНОВ



■ ТРАНСПОРТ | Переправа

Льготный проезд через пролив

Беременные и детское питание – без очереди

Министерство транспорта Республики Крым утвердило перечень категорий граждан и транспорта, имеющего право внеочередного проезда через Керченскую паромную переправу в прямом и обратном направлениях.

Также в документе перечислены товары первой необходимости, которым предоставляется первоочередность проезда. В авто должно находиться не менее 50% груза из данного списка. Квота на каждом пароме составляет не менее 10% от вместимости.

Для приоритетного проезда необходимо иметь при себе подтверждающие документы и с ними подойти к диспетчеру для получения соответствующего талона.

❶ Полезно знать

Категории граждан и транспортных средств, имеющие право внеочередного проезда через Керченскую паромную переправу в прямом и обратном направлениях:

1. Беременные женщины (со сроком беременности более 26 недель).
2. Пассажиры с детьми возрастом до года.
3. Пассажиры поезда № 561/562 Москва – Симферополь – Москва.
4. Многодетные семьи (трое и более детей).
5. Инвалиды I группы и один сопровождающий.
6. Инвалиды II группы.
7. Пассажиры, следующие в автобусах регулярно-го сообщения, а также в автобусах, осуществляющих заказные перевозки (вместимостью не менее 15 сидячих мест).
8. Сотрудники ФСБ России, МВД России, МЧС России, ФСО России, МО России, работники прокуратуры при предъявлении командировочного и служебного удостоверения, ФГУП «Почта России», следующие служебным автомобильным транспортом.
9. Лица, награжденные знаком «Житель блокадного Ленинграда».
10. Герои СССР, Герои РФ и полные кавалеры ордена Славы.
11. Герои Соцтруда, Герои Труда РФ и полные кавалеры ордена Трудовой Славы.

12. Участники Великой Отечественной войны.
13. Дети-инвалиды.
14. Пассажиры, следующие на похороны (в том числе и автотранспортное средство).
15. Члены Совета Федерации, депутаты Государственной Думы.
16. Сотрудники федеральной фельдъегерской связи.
17. Транспортные средства экстренных и оперативных служб.
18. Работники предприятий, организаций и учреждений, расположенных на территории портов «Кавказ» и «Керчь» (терминал «Крым»).
19. Сотрудники, обеспечивающие правопорядок, организацию дорожного движения, медицинское обслуживание и другую деятельность, направленную на бесперебойное функционирование портов «Кавказ» и «Керчь» (терминал «Крым»).
20. Транспортные средства, проходящие через Керченскую паромную переправу в соответствии с официальным обращением, направленным организацией в адрес ООО «Морская дирекция» и при условии согласования их внеочередной перевозки.

Товары первой необходимости, при перевозке которых автотранспорт допускается для перевозки морским сообщением во внеочередном порядке:

1. Детское питание:
 - 1.1 Каши, смеси молочные;
 - 1.2 Соки;
- 1.3 Консервы мясные, овощные, фруктовые.
2. Мука пшеничная.
3. Мука ржаная.
4. Крупа рисовая.
5. Крупа гречневая.
6. Макароны изделия.
7. Кондитерские и мучные изделия.
8. Конфетные изделия.
9. Колбасные изделия и копчености:
 - 9.1 Колбасы варёные, сардельки, сосиски;
- 9.2 Колбасы копчёные, сыровяленные.
10. Мясо говядины.
11. Мясо свинины.
12. Мясо кур.
13. Рыба и рыбопродукты:
 - 13.1 Рыба свежая, замороженная;
 - 13.2 Рыба копчёная;
 - 13.3 Рыба солёная;
 - 13.4 Рыба живая, рыбопосадочный материал.
14. Рыбные консервы.
15. Масло подсолнечное (фасованное, нефасованное).
16. Сало свежее, солёное, копчёное.
17. Молокопродукты:
 - 17.1 Молоко питьевое;
 - 17.2 Сливки;
 - 17.3 Кефир, ряженка;
 - 17.4 Йогурты;
 - 17.5 Сметана;
 - 17.6 Творог;
 - 17.7 Сыр твёрдый;
 - 17.8 Сыры плавленые;
 - 17.9 Брынза.
18. Молоко сгущённое.
19. Масло сливочное.
20. Маргарин.
21. Майонез.
22. Мороженое.
23. Яйцо столовое.
24. Картофель.

25. Лук репчатый.
26. Капуста белокочанная.
27. Морковь столовая.
28. Свекла.
29. Огурцы свежие.
30. Томаты свежие.
31. Перец сладкий свежий.
32. Яблоки.
33. Персик.
34. Клубника.
35. Черешня.
36. Виноград.
37. Цитрусовые, бананы.
38. Медицинские препараты.

Перечень утверждён на период с 5 мая по 1 октября 2015 года.

■ ПОГОДА | 11 мая

По данным синоптиков, на полуострове в ближайшие сутки ожидается переменная облачность. Температура воздуха днём составит +18...+19 градусов. В ночные часы +9...+12.

■ САМОЧУВСТВИЕ

В предстоящие дни возможны магнитные бури, будьте внимательны к своему здоровью.



Атмосферное давление:
741-743 мм

■ ДАТЫ В ИСТОРИИ | 11 мая

- 330 г. – торжественная церемония освящения Константинополя.
- 868 г. – в Китае появилась первая печатная книга «Алмазная сутра».
- 1881 г. – опубликован манифест Александра III об укреплении самодержавной власти.
- 1927 г. – основана Американская академия киноискусств, учредившая премию «Оскар».
- 1939 г. – начало вооруженного конфликта на реке Халхин-Гол.

■ ИМЕНИНЫ

Анна, Виталий, Кирилл, Максим.

■ РОДИЛИСЬ



1720

Иероним Мюнхгаузен, немецкий барон, знаменитый рассказчик.



1904

Сальвадор Дали, испанский художник-сurreалист.

Внимание!

Уважаемые читатели, в связи с праздниками следующий номер «Крымской газеты» выйдет 13 мая.

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Размещение бесплатных объявлений частного характера будет производиться на сайте «Крымской газеты»

www.gazetacrimea.ru.

Присылайте свои объявления на электронный:

info@gazetacrimea.ru

или почтовый адрес:

295011, г. Симферополь, ул. Козлова, 45а.

■ ГОРОСКОП | 11 мая

♈ ОВЕН. Этот день может активизировать в вас педантичное отношение к вещам, трезвый взгляд на действительность. Могут открыться тайные знания, прийти новые идеи.

♉ ТЕЛЕЦ. Вам сегодня будет уютно в родимых стенах. Хорошо пойдут дела – как финансовые, так и личные, семейные. Можно и нужно вкладывать деньги в стоящие покупки.

♊ БЛИЗНЕЦЫ. Благодаря своей коммуникабельности вы сможете найти хорошую работу, и, возможно, вам удастся полностью использовать свои навыки и опыт. Не бойтесь трудностей.

♋ РАК. В этот день вы можете заложить фундамент для будущих свершений. Приступайте к новым проектам, тщательно всё взвесив и обдумав тактику.

♌ ЛЕВ. День благоприятен для предъявления личных требований, разговора о прибавке к жалованью. Чем надежнее кажется вам эта затея, тем больше вероятности, что она увенчается успехом.

♍ ДЕВА. Все свои силы и опыт вы сосредоточите на стремлении постоянно демонстрировать собственные способности. И это вам удастся. Постарайтесь проявить себя с лучшей стороны.

♎ ВЕСЫ. Наступает период обдуманной деятельности. Планеты склоняют представителей Весов действовать с выгодой для себя. Это прекрасный день для людей пожилого возраста.

♏ СКОРПИОН. Скорпионам этот день обещает успехи в бизнесе, управлении своими и чужими капиталами, а также во всех вопросах, касающихся недвижимости.

♐ СТРЕЛЕЦ. В ваш коллектив могут прийти новые люди. Это подстегнёт ваш интерес к работе, раскроет многие скрытые грани характера и деятельности.

♑ КОЗЕРОГ. Вполне вероятны конфликты с партнёрами (как личными, так и деловыми), которые несколько омрачат отношения, но не особенно скажутся на общем течении дел.

♒ ВОДОЛЕЙ. Сила мечты раздвинет для вас горизонты. Инвестиции партнёров и возросший авторитет будут работать на карьеру.

♓ РЫБЫ. Положение планет не способствует быстрому и эффективному выполнению намеченных планов. Плохая пора для randevu, а также для начала любой поездки, учёбы.

Главный редактор:
Мария Волконская

Выпускающий редактор:
Елена Гоголева

Учредитель:
Министерство внутренней политики, информации и связи Республики Крым

Издатель и редакция:
Государственное казённое учреждение Республики Крым «Редакция газеты «Крымская газета»

Адрес издателя и редакции:
295011, Симферополь, ул. Козлова, 45а.
Телефон редакции: (0652) 70-71-85.
E-mail: info@gazetacrimea.ru, redakciya@gazetacrimea.ru

Отпечатано в ГУП РК «Издательство и типография «Таврида», г. Симферополь, ул. Генерала Васильева, 44. Offsetная печать. Печ. л. 1. Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № ФС77-60505 от 30 декабря 2014 г., выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Подписано в печать в 15.00.
Заказ 0770 | Тираж 7 483 экз.

Авторы опубликованных материалов несут ответственность за точность приведённых фактов, цитат, экономических, социологических и других данных, собственных имён, географических названий. Редакция в переписку с читателями не вступает. При перепечатке материалов ссылка на «Крымскую газету» обязательна. Точка зрения авторов публикуемых материалов может не совпадать с позицией редакции. Рукописи не рецензируются и не возвращаются. За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несёт. «Хороший пример», «Знаковое событие, в – материалы публикуются на коммерческой основе.

ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ:
61055 – для физических лиц
21715 – льготная подписка (для ветеранов ВОВ, инвалидов, пенсионеров)
21724 – для юридических лиц (предприятия и организации)
ОФОРМИТЬ ПОДПИСКУ МОЖНО В ЛЮБОМ ОТДЕЛЕНИИ СВЯЗИ КРЫМА