

Информация о порядке обращения за предоставлением
единовременной денежной выплаты в целях компенсации расходов на приобретение и
установку оборудования для приема цифрового эфирного или спутникового телевидения

В связи с переходом с января 2019 года государственных сетей телерадиовещания на цифровые технологии, в целях обеспечения граждан возможностью приема цифровых телеканалов свободного доступа, Правительством автономного округа принято решение о предоставлении отдельным категориям граждан единовременной денежной выплаты в целях компенсации расходов на приобретение и установку оборудования для приема цифрового эфирного или спутникового телевидения (далее - единовременная денежная выплата, оборудование).

Единовременная денежная выплата предусмотрена для следующих категорий граждан:

- инвалидов Великой Отечественной войны и боевых действий;
- ветеранов Великой Отечественной войны и бывших несовершеннолетних узников фашизма;
- членов семей погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, в том числе вдов (вдовцов), не вступивших в повторный брак;
- неработающих одиноких пенсионеров (женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет), не относящихся к льготным категориям, и пенсионерам, проживающим в семьях, состоящих из неработающих пенсионеров (женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет), один из которых либо оба не относятся к льготным категориям;
- малоимущих семей, малоимущих одиноко проживающих граждан получающих государственную социальную помощь.

Единовременная денежная выплата предоставляется однократно в виде компенсации расходов на приобретение и установку оборудования, но не свыше суммы, равной 5 000 рублей!

Предоставление единовременной денежной выплаты осуществляется казенным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Центр социальных выплат» по месту жительства (месту пребывания) граждан (далее - Центр социальных выплат).

Единовременная денежная выплата предоставляется на оборудование, приобретённое с 10 августа 2018 года, на основании заявления гражданина (его законного «представителя»), поданного в период с 1 сентября 2018 года по 30 июня 2019 года включительно с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (<https://www.gosuslugi.ru/61795/14/info>) либо почтовой связью в Центр социальных выплат по адресу: 628140 п. Березово ул. Авиаторов д.20 офис 5, приложением копий (электронных образов):

- документа, удостоверяющего в соответствии с законодательством Российской Федерации личность гражданина, а также членов его семьи;
- документа, удостоверяющего в соответствии с законодательством Российской Федерации личность законного представителя, и документа, подтверждающего его полномочия (в случае подачи заявления законным представителем);
- документа, подтверждающего оплату приобретенного оборудования;
- договора об оказании услуг по установке оборудования (в случае необходимости оплаты услуг по установке);
- акта выполненных работ (оказанных услуг) по установке оборудования (в случае необходимости оплаты услуг по установке);
- зарегистрированного договора с оператором спутникового телевизионного вещания или его реквизитов в случае приобретения оборудования для приема непосредственного спутникового телевизионного вещания.

Получить более подробную информацию о порядке и условиях предоставления единовременной денежной выплаты Вы можете в КУ «Центр социальных выплат» филиала в п. Березово, ул. Авиаторов, 20 офис 5, либо по телефону «Горячей линии» 2-23-64

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»,
Начальнику филиала КУ ХМАО - Югры «Центр социальных выплат» в п. Березово

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление единовременной денежной выплаты
в целях компенсации расходов на приобретение и установку
оборудования для приема цифрового эфирного или спутникового телевидения

1. Индивидуальные сведения о заявителе:

Ф.И.О., дата рождения _____

Адрес места жительства _____

Адрес места пребывания _____
(заполняется в случае, если адрес места жительства не совпадает с адресом места пребывания)

Телефон _____

Льготная категория _____

Удостоверение о праве на меры социальной поддержки _____
(название)

Документ, удостоверяющий личность _____

Серия	Номер	Дата выдачи
Выдан		

Трудовую деятельность не осуществляю с _____ (заполняется неработающим пенсионером не имеющим льготной категории)

Факт назначения государственной социальной помощи в текущем году _____
(указать да/нет)

2. Сведения о законном представителе (заполняется в случае подачи заявления законным представителем; :м)

Ф.И.О. законного представителя _____

Документ, удостоверяющий личность законного представителя _____

Серия	Номер	Дата выдачи
Выдан		

Документ, подтверждающий полномочия законного представителя

Серия	Номер	Дата выдачи
Выдан		

3. Сведения о членах семьи, совместно проживающих с заявителем (заполняется неработающим пенсионером (женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет), не имеющим льготной категории)

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства	Факт осуществления трудовой деятельности (да/нет)	Льготная категория при наличии)

4. К заявлению прилагаю

№ п/п	Перечень документов	Количество листов
1.	копия документа, удостоверяющего личность, а также членов его семьи, содержащего указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации	
2.	копия документа, удостоверяющего личность законного представителя, и документы, подтверждающие его полномочия (в случае подачи заявления законным представителем)	

