|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наименование административной процедуры, структурный элемент перечня | **2.47.3** Принятие решения о досрочном распоряжении (отказе в досрочном распоряжении) средствами семейного капитала |
| 2 | Место нахождения, номер служебного телефона, фамилия, собственное имя, отчество, должность работника уполномоченного органа, осуществляющего прием заинтересованных лиц | служба «одно окно»: г. Свислочь, пл. К. Маркса, 4, кабинет № 5, тел. 3 34 36  Каскевич Татьяна Юрьевна, специалист службы  Янюк Евгений Иванович, специалист службы |
| 3 | Документы и (или) сведения, представляемые заинтересованными лицами для осуществления административной процедуры | заявление  паспорт или иной документ, удостоверяющий личность  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 |
| 4 | Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры, а также реквизиты банковских счетов для внесения такой платы | бесплатно |
| 5 | Максимальный срок осуществления административной процедуры | 1 месяц со дня подачи заявления |
| 6 | Срок действия справок или других документов, выдаваемых при осуществлении административной процедуры | единовременно |
| 7 | Перечень самостоятельно запрашиваемых уполномоченным органом документов и (или) сведений, необходимых для осуществления административной процедуры, не включенный в перечни документов и (или) сведений, представляемых заинтересованными лицами | сведения об открытии счета (отдельного счета) по учету вклада (депозита) «Семейный капитал» (если такие сведения отсутствуют в личном деле гражданина)  сведения о лишении родительских прав, отмене усыновления (удочерения), отобрании ребенка (детей) из семьи по решению суда, отказе от ребенка (детей)  сведения о совершении умышленных тяжких или особо тяжких преступлений против  человека |
| 8 | Бланк | Образец заявления |