

**Шалқар ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау қағидаларын бекіту туралы**

*Күшін жойған*

Ақтөбе облысы Шалқар аудандық мәслихатының 2015 жылғы 25 желтоқсандағы № 255 шешімі. Ақтөбе облысының Әділет департаментінде 2016 жылғы 27 қаңтарда № 4723 болып тіркелді. Күші жойылды - Ақтөбе облысы Шалқар аудандық мәслихатының 2017 жылғы 22 мамырдағы № 108 шешімімен

**Ескерту. Күші жойылды - Ақтөбе облысы Шалқар аудандық мәслихатының 22.05.2017 № 108 шешімімен (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).**

Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 23 қаңтардағы № 148 "Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы" Заңының 6 бабына, Қазақстан Республикасының 2008 жылғы 4 желтоқсандағы № 95-IV Бюджет кодексінің 56 бабының 1 тармағының 4) тармақшасына және Қазақстан Республикасының Үкіметінің 2013 жылғы 21 мамырдағы № 504 "Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың үлгілік қағидаларын бекіту туралы" қаулысына сәйкес, Шалқар аудандық мәслихаты **ШЕШІМ ҚАБЫЛДАДЫ:**

1. Қоса беріліп отырған Шалқар ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау қағидалары бекітілсін.

2. Шалқар аудандық мәслихатының 2013 жылғы 25 желтоқсандағы № 124 "Шалқар ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау қағидаларын бекіту туралы" (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 3765 тіркелген, 2014 жылғы 6 ақпанда "Шалқар" газетінде жарияланған) шешімінің күші жойылды деп танылсын.

3. Осы шешім оның алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі және 2016 жылдың 1 қаңтарынан бастап туындаған құқықтық қатынастарға таралады.

*Аудандық мәслихаттың сессия төрағасы*

*Аудандық мәслихаттың хатшысы*

*Б. Бисенғалиева*

*Г. Сейтова*

*С. Тулемисов*

## **Шалқар ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау қағидалары**

**Ескерту. Қағидалар жаңа редакцияда – Ақтөбе облысы Шалқар аудандық мәслихатының 29.08.2016 № 44 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) шешімімен.**

1. Осы Шалқар ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 23 қаңтардағы № 148 "Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы" Заңына, Қазақстан Республикасының 2008 жылғы 4 желтоқсандағы № 95-IV Бюджет кодексінің 56 бабының, 1 тармағының, 4) тармақшасына және Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2013 жылғы 21 мамырдағы № 504 "Әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың үлгілік қағидаларын бекіту туралы" қаулысына сәйкес әзірленді және әлеуметтік көмек көрсетудің, оның мөлшерлерін белгілеудің және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындаудың тәртібін белгілейді.

### **1. Жалпы ережелер**

2. Осы Қағидаларда пайдаланылатын негізгі терминдер мен ұғымдар:

1) "Азаматтарға арналған үкімет" коммерциялық емес акционерлік қоғамының мемлекеттік корпорациясы Ақтөбе облысы бойынша филиалы – "Әлеуметтік төлемдерді ведомствоаралық есептеу орталығы" Департаментінің Шалқар аудандық бөлімшесі (бұдан әрі – уәкілетті ұйым);

1-1) атаулы күндер – жалпы халықтық тарихи, рухани, мәдени маңызы бар және Қазақстан Республикасы тарихының барысына ықпал еткен оқиғалар;

2) арнайы комиссия – өмірлік қиын жағдайдың туындауына байланысты әлеуметтік көмек көрсетуге үміткер адамның (отбасының) өтінішін қарау бойынша Шалқар ауданының әкімінің шешімімен құрылатын комиссия;

3) ең төмен күнкөріс деңгейі – ең төмен тұтыну себетінің құнына тең, бір адамға қажетті ең төмен ақшалай кіріс;

4) мереке күндері – Қазақстан Республикасының ұлттық және мемлекеттік мереке күндері;

5) отбасының (азаматтың) жан басына шаққандағы орташа табысы -

отбасының жиынтық табысының айына отбасының әрбір мүшесіне келетін үлесі;

6) өмірлік қиын жағдай – азаматтың тыныс-тіршілігін объективті түрде бұзатын, ол оны өз бетінше еңсере алмайтын ахуал;

7) уәкілетті орган – жергілікті бюджет есебінен қаржыландырылатын, әлеуметтік көмек көрсетуді жүзеге асыратын "Шалқар аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" мемлекеттік мекемесі;

8) алынып тасталды – Ақтөбе облысы Шалқар аудандық мәслихатының 17.02.2017 № 88 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) шешімімен.

9) учаскелік комиссия - әлеуметтік көмек алуға өтініш білдірген адамдардың (отбасылардың) материалдық жағдайына тексеру жүргізу және қорытындылар дайындау үшін қала, тиісті әкімшілік - аумақтық бірлік әкімдерінің шешімімен құрылатын комиссия;

10) шекті шама – әлеуметтік көмектің бекітілген ең жоғары мөлшері;

11) отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты – шартты ақшалай көмек алу үшін отбасы атынан әрекет ететін еңбекке қабілетті жеке тұлға мен уәкілетті орган арасындағы тараптардың құқықтары мен міндеттерін айқындайтын келісім;

12) шартты ақшалай көмек (бұдан әрі – ШАК) – отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарт талаптары бойынша жан басына шаққандағы орташа айлық табысы ең төменгі күнкөріс деңгейінің 60 пайызынан төмен жеке тұлғаларға немесе отбасыларға мемлекет беретін ақшалай нысандағы төлем;

13) осы Қағидалардың 9-қосымшасына сәйкес отбасыға көмектің жеке жоспары (бұдан әрі - жеке жоспар) - уәкілетті орган өтініш берушімен бірлесіп әзірлеген жұмыспен қамтуға жәрдемдесу және (немесе) әлеуметтік бейімдеу бойынша іс-шаралар кешені;

14) әлеуметтік бейімдеу шаралары-әлеуметтік ортаның шарттарына қалыптасу мақсатында, қолданыстағы заңнамаларда қарастырылған тәртіппен көрсетілетін, арнаулы әлеуметтік қызметтер, мүгедектерді оналту құралдары, сондай-ақ жергілікті бюджет қаражаты есебінен қарастырылған (тұрғын үй көмегі, жергілікті өкілетті органдардың шешімі бойынша мұқтаж азаматтардың жекелеген топтарына әлеуметтік көмек) әлеуметтік қолдаудың өзге де шаралары.

Ескерту. 2 тармаққа өзгерістер енгізілді - Ақтөбе облысы Шалқар аудандық мәслихатының 17.02.2017 № 88 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) шешімімен.

3. Осы Қағидалар Шалқар ауданында тұрақты тұратын адамдарға қолданылады.

4. Әлеуметтік көмекке мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарына "Шалқар аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" мемлекеттік

мекемесімен Үлігілік қағидаларға және осы қағидаларда белгіленген тәртіпте беріледі.

5. Әлеуметтік көмек ретінде жергілікті атқарушы орган (бұдан әрі-ЖАО) мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарына (бұдан әрі – алушылар) өмірлік қиын жағдай туындаған жағдайда, сондай-ақ атаулы күндер мен мереке күндеріне ақшалай немесе заттай нысанда көрсететін көмек түсініледі.

6. Әлеуметтік көмек бір рет және (немесе) мерзімді (ай сайын, тоқсан сайын, жартыжылдықта 1 рет) көрсетіледі.

7. Атаулы күндер мен мереке күндерінің тізбесі:

9 мамыр - Жеңіс күні;

қыркүйек айының екінші жексенбісі – Отбасы күні;

Қазан айының екінші жексенбісі - Мүгедектер күні.

Учаскелік және арнайы комиссиялар өз қызметін облыстың ЖАО бекітетін ережелердің негізінде жүзеге асырады.

## **2. Әлеуметтік көмек алушылар санаттарының тізбесін айқындау және көмектің мөлшерлерін белгілеу тәртібі**

8. Ай сайынғы әлеуметтік көмек табыстарын есепке алмай көрсетіледі:

1) Ұлы Отан соғысының қатысушылары мен мүгедектеріне коммуналдық қызметтерге, 8000 (сегіз мың) теңге мөлшерінде;

2) Мүгедек балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу үшін мүгедек балалардың ата-аналарына немесе заңды өкілдеріне, білім беру кезеңіне бір мүгедек балаға, 1 айлық есептік көрсеткіш мөлшерінде;

3) Аз қамтылған отбасыларға, мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек және 18 жасқа дейінгі балаларға мемлекеттік жәрдемақы алатындарға 1 айлық есептік көрсеткіш мөлшерінде "Шалқар аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" мемлекеттік мекемесінің тізімі негізінде;

4) Онкологиялық аурулардан зардап шегетін азаматтарға, ҚТВ инфекциясын жұқтырған және туберкулездің әртүрлі түрімен ауыратын науқастарға, ай сайын ұсынылатын "Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Шалқар аудандық орталық ауруханасы" мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны берген тізімге сәйкес, жылына 6 айға дейінгі амбулаториялық ем алу мерзіміне 10 айлық есептік көрсеткіш мөлшерінде;

Әлеуметтік көмек, егер жоғарыда аталған тұлғалар толық мемлекет қарауында болмаған жағдайда көрсетіледі.

9. Өмірлік қиын жағдай туындаған кезде, не табиғи зілзаланың немесе өрттің салдарынан азаматқа (отбасына), не оның мүлкіне зиян келтіру нәтижесінде

келтірілген шығындарға байланысты төмендегі мөлшерде біржолғы әлеуметтік көмек көрсетіледі:

- 1) Ұлы Отан соғысына қатысушылары мен мүгедектеріне, 150000 (бір жүз елу мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 2) жеңілдіктер мен кепілдіктер бойынша Ұлы Отан соғысы қатысушыларына және мүгедектеріне теңестірілген адамдарға, 100 000 (жүз мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 3) жеңілдіктер мен кепілдіктер бойынша Ұлы Отан соғысы қатысушыларына теңестірілген адамдардың басқа да санаттарына, 80 000 (сексен мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 4) зейнеткерлік жасқа жеткен адамдарға, 60 000 (алпыс мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 5) мүгедектерге, оның ішінде 18 жасқа дейінгі мүгедек баланы тәрбиелеп отырған адамдарға, 60 000 (алпыс мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 6) саяси қуғын-сүргін құрбандары, саяси қуғын-сүргіндерден зардап шеккен адамдарға, 50 000 (елу үш мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 7) көп балалы отбасыларға, 60 000 (алпыс мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 8) жетім балаларға, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға, балалар үйінің түлектеріне, 60 000 (алпыс мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 9) аз қамтылған азаматтарға, 60 000 (алпыс мың) теңгеге дейінгі шекте;
- 10) онкологиялық аурулардан зардап шегетін азаматтарға, ҚТВ инфекциясын жұқтырған және туберкулездің әртүрлі түрімен ауыратын науқастарға, 80 000 (сексен мың) теңгеге дейінгі шекте;

10. Өмірлік қиын жағдайлардағы азаматтарға, әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмектен басқасы, егер жолыққан сәттің алдындағы тоқсанда отбасының (азаматтың) жан басына шаққандағы орташа табысы Ақтөбе облысы бойынша төменгі күнкөріс деңгейі мөлшерінен 1 еседен аспаса әлеуметтік көмек көрсетіледі (кірісі есептелмей әлеуметтік көмек көрсетілетін Ұлы Отан соғысына қатысушылары мен мүгедектерін қоспағанда).

Ұлы Отан соғысының қатысушылары мен мүгедектеріне өмірлік қиын жағдай туындаған кезде, әлеуметтік көмек олардың табысын есепке алмай көрсетіледі.

Өмірлік қиын жағдай туындаған кезде мұқтаж азаматтардың санаттарының қатарына жатқызу үшін төмендегілер негіздеме болып табылады:

- 1) Қазақстан Республикасының заңнамаларымен және Қазақстан Республикасының 2008 жылғы 29 желтоқсандағы № 114-IV "Арнаулы әлеуметтік қызметтер туралы" заңының 6 бабында қарастырылған негіздемелер;
- 2) табиғи зілзаланың немесе өрттің салдарынан азаматқа (отбасына) не оның мүлкіне зиян келтіру не әлеуметтік мәні бар аурулардың болуы;
- 3) жан басына шаққандағы орташа табыстың, өмірлік қиын жағдай

туындауына байланысты біржолғы әлеуметтік көмек тағайындау барысында ең төменгі күнкөріс деңгейінің 1 еселік мөлшерінен аспауы және әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін ай сайынғы әлеуметтік көмек көрсету үшін ең төменгі күнкөріс деңгейінің 0,6 мөлшерінен (күнкөріс деңгейінің 60 пайызынан) аспайтын болуы негіздеме болып табылады;

10-1. Табиғи зілзала немесе өрт салдарынан өмірлік қиын жағдайлар туындаған кезде әлеуметтік көмек алу үшін өтініштерді қарау мерзімі:

өмірлік қиын жағдайлар туындаған сәттен бастап алты айдан кеш емес.

11. Атаулы күндер мен мерекелік күндерге табыстарын есепке алмай біржолғы әлеуметтік көмек көрсетіледі:

9 Мамыр - Жеңіс күніне орай:

1) Ұлы Отан соғысының қатысушылары мен мүгедектеріне, 100 000 (бір жүз мың) теңге мөлшерінде;

2) жеңілдіктер мен кепілдіктер бойынша Ұлы Отан соғысы қатысушыларына және мүгедектеріне теңестірілген адамдарға, 50 000 (елу мың) теңге мөлшерінде;

3) жеңілдіктер мен кепілдіктер бойынша Ұлы Отан соғысына қатысушыларына теңестірілген адамдардың басқа да санаттарына, 30 000 (отыз мың) теңге мөлшерінде;

4) мемлекеттік арнайы жәрдемақы алатын 1941 жылдың 22 маусымынан 1945 жылдың 9 мамыры аралығында кемінде 6 ай әскери қызмет өткерген және тылда жұмыс жасаған азаматтарға, 15 000 (он бес мың) теңге мөлшерінде;

5) мүгедек деп танылмаған, екінші рет некеге отырмаған, қайтыс болған Ұлы Отан соғысына қатысушылардың әйелдеріне (күйеулеріне), 25 000 (жиырма бес мың) теңге мөлшерінде;

6) қайтыс болған ауғандық жауынгерлердің екінші рет некеге отырмаған әйелдеріне, 25 000 (жиырма бес мың) теңге мөлшерінде;

7) мемлекеттік әлеуметтік жәрдемақы алушы мүгедектерге қазан айының екінші жексенбісі - Мүгедектер күніне орай, 30 000 (отыз мың) теңге мөлшерінде ;

8) атаулы әлеуметтік көмек алушылардың ішінде 18 жасқа дейінгі бала тәрбиелеп отырған аз қамтылған отбасыларға қыркүйек айының екінші жексенбісі - Отбасы күніне орай, 20 000 (жиырма мың) теңге мөлшерінде;

12. Осы Қағидалардың 10-қосымшасына сәйкес әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмек, адамның (отбасының) жан басына шаққандағы айлық табысы ең төменгі күнкөріс деңгейінің 60 пайызынан аспайтын, отбасының еңбекке қабілетті отбасы мүшелерінің (адамның) жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шараларына қатысуы және қажет болған жағдайда, еңбекке қабілеттілерін қоса алғанда, отбасы мүшелерінің ( адамның) әлеуметтік бейімделуден өтуі шартымен, отбасының белсенділігін

арттырудың әлеуметтік келісімшартына (одан әрі әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмек) отырған жағдайда беріледі.

13. Әрбір жекелеген жағдайда көрсетілетін әлеуметтік көмек мөлшерін, әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмектен басқасын, арнайы комиссия айқындайды және оны әлеуметтік көмек көрсету қажеттілігі туралы қорытындыда көрсетеді.

13-1. Отбасының әрбір мүшесіне (адамға) арналған әлеуметтік келісімшарт негізінде төленетін әлеуметтік көмектің мөлшері отбасының (адамның) жан басына шаққандағы табысы мен облыстық статистика органы есептейтін ең төменгі күнкөріс деңгейінің 60 пайызы арасындағы айырма ретінде айқындалады.

Бұл ретте, мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек (бұдан әрі – МАӘК) алушыларға облыстық статистика органы есептейтін кедейлік шегі мен ең төменгі күнкөріс деңгейінің 60 пайызы арасындағы айырма ретінде айқындалады.

Отбасының құрамы өзгерген жағдайда, сондай-ақ отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартына отыру кезіндегі көрсетілген табыстарды ескере отырып, мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмекті төлеуді тоқтатқан жағдайда, ШАК мөлшері көрсетілген мән-жайлар орын алған кезден бастап, бірақ оны тағайындаған кезден кейін ғана қайта есептеледі (мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмекті алушылар табыстарын растамайды. ШАК, мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмекті тағайындау үшін көрсетілген табыстарын ескере отырып тағайындалады).

### **3. Әлеуметтік көмекті көрсету тәртібі**

14. Атаулы күндер мен мерекелік күндері әлеуметтік көмек алушылардан өтініш талап етілмей, аудандық әлеуметтік көмектерді тағайындау және төлеуді қамтамасыз ететін уәкілетті ұйымның не өзге де ұйымдардың, ЖАО бекіткен тізімі бойынша көрсетіледі.

Азаматтардың кейбір санаттарының әр түрлі атаулы күндер мен мерекелік күндері (санатына байланысты) әлеуметтік көмек алуға құқығы болған жағдайда әлеуметтік көмектің бір түрі көрсетіледі (көлемі бойынша үлкені).

15. Өмірлік қиын жағдай туындаған кезде әлеуметтік көмек алу үшін өтініш беруші өзінің немесе отбасының атынан уәкілетті органға немесе қалалық, ауыл, ауылдық округінің әкіміне мынадай құжаттарды қоса жалғай отырып өтініш береді:

- 1) жеке басын куәландыратын құжат;
- 2) тұрақты тұрғылықты жері бойынша тіркелгенін растайтын құжат;

3) осы Қағидалардың 1 қосымшасына сәйкес адамның (отбасының) құрамы туралы мәліметтер;

4) адамның (отбасы мүшелерінің) табыстары туралы мәліметтер;

5) өмірлік қиын жағдайдың туындағанын растайтын акті немесе құжаттар;

16. Осы Қағидалардың 8 тармағының 1) тармақшасында көрсетілген адамдарға ай сайынғы әлеуметтік көмек алушылардың өтініштері талап етілмей көрсетіледі, 8 тармағының 2) тармақшасы бойынша өтініш жасаған адамдар өтінішке қоса мынадай құжаттарды тапсырады:

1) жеке басын куәландыратын құжат;

2) әлеуметтік жағдайын растайтын құжат;

3) тұрақты тұрғылықты жері бойынша тіркелгенін растайтын құжат;

4) мүгедек баланы үйде оқитындығын растайтын анықтама (мүгедек балалар үшін);

5) психолого-медико-педагогикалық кеңестің қорытындысы (мүгедек балалар үшін);

**6) алынып тасталды – Ақтөбе облысы Шалқар аудандық мәслихатының 17.02.2017 № 88 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) шешімімен.**

17. Құжаттарды салыстырып тексеру үшін түпнұсқалары және көшірмелері ұсынылады, кейін құжаттардың түпнұсқалары өтініш берушіге қайтарылады.

17-1. Әлеуметтік келісімшарт негізінде әлеуметтік көмек алу үшін жолыққан отбасына (адамға) уәкілетті орган, ауылдық округ әкімі не ассистент кеңес беру деңгейінде көмектің көрсету шарттары туралы түсінік береді және отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартына отыруға келісім берген жағдайда азаматпен, отбасының (азаматтың) мәселесі туралы, оның өмірлік қиын жағдайдан шығу мүмкіншілігі туралы мәліметті анықтайтын әңгімелесу жүргізеді.

Әңгімелесу жүргізу кезінде:

1) үміткердің өмірлік қиын жағдайдың туындауына байланысты немесе әлеуметтік келісімшарт негізінде әлеуметтік көмек алу құқығы;

2) әлеуметтік бейімдеу бойынша көрсетілетін шаралар түрлері;

3) жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шаралары айқындалады.

Әңгімелесу нәтижелері бойынша осы Қағидаларға 2 қосымшаға сәйкес әңгімелесу парағы және 3 қосымшаға сәйкес арызданушының отбасы және материалдық жағдайы туралы сауалнама толтырады, оған мынадай құжаттар қоса беріледі;

1) осы қағиданың 7 қосымшасына сәйкес нысан бойынша өтініш;

2) жеке басын куәландыратын құжат;

3) осы Қағидалардың 1 қосымшасына сәйкес нысан бойынша отбасы құрамы



туралы мәліметтер;

4) отбасы мүшесіне (қажет болған кезде) қамқоршылықтың ( қорғаншылықтың) белгіленгендігін растайтын құжат;

5) тұрғылықты жері бойынша тіркелгенін растайтын құжат немесе мекенжай анықтамасы;

6) осы Қағидалардың 6-қосымшасына сәйкес нысан бойынша жеке қосалқы шаруашылығының бар - жоғы туралы мәліметтер;

7) адамның (отбасы мүшелерінің) табыстары туралы мәліметтер;

18. Өмірлік қиын жағдай туындаған кезде әлеуметтік көмек көрсетуге және әлеуметтік келісім шарт негізінде әлеуметтік көмек алу үшін өтініш келіп түскен кезде уәкілетті орган немесе ауылдық округтің әкімі бір жұмыс күні ішінде өтініш берушінің құжаттарын адамның (отбасының) материалдық жағдайына тексеру жүргізу үшін учаскелік комиссияға жібереді.

19. Учаскелік комиссия құжаттарды алған күннен бастап екі жұмыс күні ішінде өтініш берушіге тексеру жүргізеді, оның нәтижелері бойынша осы Қағидаларға 3,4,5-қосымшаларға сәйкес нысандар бойынша адамның (отбасының) материалдық жағдайы туралы акті жасайды, адамның (отбасының) әлеуметтік көмекке мұқтаждығы туралы қорытынды дайындайды және оларды уәкілетті органға немесе ауылдық округ әкіміне жібереді.

Ауылдық округ әкімі учаскелік комиссияның актісі мен қорытындысын алған күннен бастап екі жұмыс күні ішінде оларды қоса берілген құжаттармен уәкілетті органға жібереді.

20. Әлеуметтік көмек көрсету үшін құжаттар жетіспеген жағдайда уәкілетті орган әлеуметтік көмек көрсетуге ұсынылған құжаттарды қарау үшін қажетті мәліметтерді тиісті органдардан сұратады.

21. Өтініш берушінің қажетті құжаттарды олардың бүлінуіне, жоғалуына байланысты ұсынуға мүмкіндігі болмаған жағдайда уәкілетті орган тиісті мәліметтерді қамтитын өзге уәкілетті органдар мен ұйымдардың деректері негізінде әлеуметтік көмек тағайындау туралы шешім қабылдайды.

22. Уәкілетті орган учаскелік комиссиядан немесе ауылдық округ әкімінен өмірлік қиын жағдай туындаған кезде әлеуметтік көмекке құжаттар келіп түскен күннен бастап бір жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес адамның (отбасының) жан басына шаққандағы орташа табысын есептеуді жүргізеді және құжаттардың толық пакетін арнайы комиссияның қарауына ұсынады.

23. Арнайы комиссия құжаттар келіп түскен күннен бастап екі жұмыс күні ішінде әлеуметтік көмек көрсету қажеттілігі туралы қорытынды шығарады, оң қорытынды болған кезде әлеуметтік көмектің мөлшерін көрсетеді.

24. Уәкілетті орган өтініш берушінің әлеуметтік көмек алуға қажетті

құжаттарын тіркеген күннен бастап сегіз жұмыс күні ішінде қабылданған құжаттар мен арнайы комиссияның әлеуметтік көмек көрсету қажеттілігі туралы қорытындысының негізінде әлеуметтік көмек көрсету не көрсетуден бас тарту туралы шешім қабылдайды.

Осы қағидалардың 20 және 21 тармақтарында көрсетілген жағдайларда уәкілетті орган өтініш берушіден немесе ауылдық округтің әкімінен құжаттарды қабылдаған күннен бастап жиырма жұмыс күні ішінде әлеуметтік көмек көрсету не көрсетуден бас тарту туралы шешім қабылдайды.

24-1. Әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмек алуға үміткер отбасының жан басына шаққандағы орташа табысы, әлеуметтік көмек тағайындауға жүгінген айдың алдындағы 3 айдағы алынған жиынтық табысы отбасы мүшелерінің санына және үш айға бөлу арқылы есептеледі, мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек алушылардан басқалары, және отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты қолданылатын мерзім ішінде қайта қаралмайды.

Бұл ретте отбасының жиынтық табысы Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2009 жылғы 28 шілдедегі № 237-ө бұйрығымен бекітілген (Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2009 жылғы 28 тамызда № 5757 болып тіркелген) Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек алуға үміткер адамның (отбасының) жиынтық табысын есептеу ережесіне сәйкес есептеледі.

25. Осы Қағидалардың 11 қосымшасындағы нысандар бойынша уәкілетті орган шешім қабылдаған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде қабылданған шешім туралы (бас тартқан жағдайда – негіздемесін көрсете отырып) өтініш берушіні жазбаша хабардар етеді.

26-1. Әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмек отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты қолданылатын мерзімге беріледі және ай сайын немесе үміткердің өтініші бойынша үш ай үшін бір мезгілде төленеді.

Әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмектің біржолғы сомасы бұрынғы қарыздарды өтеуге, тұратын жылжымайтын мүлік сатып алуға, сондай-ақ сауда саласындағы қызметтерді жүзеге асыруға арналған шығындардан басқа, әлеуметтік келісімшарт бойынша міндеттерді орындауға байланысты іс-шараларға ғана, оның ішінде жеке қосалқы шаруашылықты дамытуға (үй малын, құсын және басқаларын сатып алу), жеке кәсіпкерлік қызметті ұйымдастыруға қолданылуы тиіс.

27. Әлеуметтік көмек көрсетуден бас тарту:

- 1) өтініш беруші ұсынған мәліметтердің дәйексіздігі анықталған;
- 2) өтініш беруші адамның (отбасының) материалдық жағдайына тексеру

жүргізуден бас тартқан, жалтарған;

3) адамның (отбасының) жан басына шаққандағы орташа табысы әлеуметтік көмек көрсету үшін Шалқар аудандық мәслихаты белгілеген шектен артқан жағдайларда жүзеге асырылады.

28. Әлеуметтік көмек ұсынуға шығыстарды қаржыландыру ауданның бюджетінде көзделген ағымдағы қаржы жылына арналған қаражат шегінде жүзеге асырылады.

#### **4. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын жасау**

29. Әлеуметтік келісімшарт негізінде әлеуметтік көмек алу құқығы айқындалғаннан кейін уәкілетті орган өтініш берушіні және (немесе) оның отбасы мүшелерін отбасыға көмектің жеке жоспарын отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын жасау үшін шақырады.

Бұл ретте осы Қағидалардың 31 тармағында қарастырылған жағдайды және 1, 2 топтағы мүгедектерді, күндізгі оқу бөлімінің оқушыларын, студенттерін, тыңдаушыларын, курсанттарын және магистранттарын қоспағанда жұмыссыздар мен өзін өзі еңбекпен қамтушылар арасынан үміткерлерді бір жұмыс күні ішінде жұмыспен қамтудың белсенді шараларына қатысу үшін жұмыспен қамту орталығына жолдайды, немесе Қазақстан Республикасының 2016 жылғы 6 сәуірдегі "Халықты жұмыспен қамту туралы" Заңында көзделген жергілікті бюджет есебінен қаржыландырылатын өзге де шараларға жолдама береді.

30. Отбасының(азаматтың) кәсіптік және әлеуметтік бейімдеу жөніндегі, аз қамтылған азаматтардың өмір деңгейін көтеру үшін іс-шараларын қамтуды көздейтін жеке жоспар, өтініш берушімен және (немесе) оның отбасы мүшелерімен бірлесіп жасалады, атап айтқанда:

1) жұмыспен қамту орталығы және (немесе) өкілетті органның ықпалымен белсенді түрде жұмыс іздеу және олардың ұсынған жұмыс орнына жұмысқа орналасу;

2) кәсіби даярлықтан, қайта даярлаудан, біліктілігін арттырудан өту;

3) жеке кәсіпкерлік қызметін дамыту, жеке қосалқы шаруашылығын жүргізу;

4) халықтың мақсатты топтарына кезеңдік скринингтік тексеруден өтуге;

5) отбасы құрамында жүкті әйелдердің болғаны жағдайында, жүктіліктің 12 аптасына дейін әйелдер консультациясына тіркеуге тұру және жүктіліктің барлық кезеңінде бақылауда болу;

6) әлеуметтік мәні бар аурулары (маскүнемдік, нашақорлық, туберкулез) болған жағдайда ерікті емделуге;

7) мүгедектерді оңалту шараларын және (немесе) арнайы әлеуметтік қызметтерді уақытылы алуға;

8) аз қамтылған отбасының (азаматтың) жеке қажеттілігіне орай уәкілетті органның шешімі бойынша анықталған басқа да кәсіби және әлеуметтік бейімдеу

31. Жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің шараларына қатысу:  
стационарлық, амбулаторлық емделу (тиісті медициналық ұйымдардан растайтын құжаттар ұсынған кезде) кезеңінде;

жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шараларына қатысатын негізгі үміткерден (үміткерлерден) басқа, адамдардың үш жасқа дейінгі балаға, он сегіз жасқа толмаған мүгедек балаға, бөгде адамның күтімі мен көмегіне мұқтаж бірінші және екінші топтағы мүгедектерге, сексен жастан асқан қарттарға күтім жасауды жүзеге асыру жағдайларын қоспағанда, отбасының еңбекке қабілетті мүшелері үшін міндетті шарт болып табылады.

32. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты алты айға, бірақ отбасы мүшелерінің әлеуметтік бейімделуін ұзарту қажет болған және (немесе) отбасының еңбекке қабілетті мүшелері кәсіптік оқуын аяқтамаған және (немесе) жастар практикасынан өткен және (немесе) әлеуметтік жұмыс орындарында жұмыспен қамтылған жағдайда бір жылдан асырмай тағы алты айға ұзарту мүмкіндігімен жасалады.

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты ұзартылған жағдайда, әлеуметтік көмектің мөлшері қайта қаралмайды.

33. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты екі данада жасалады, оның біреуі өтініш берушіге тіркеу журналына қол қойғызып беріледі, екіншісі - уәкілетті органда сақталады.

34. Отбасының белсенділігін арттыру бойынша әлеуметтік келісімшарттардағы міндеттердің орындалуына мониторингті келісімшартты жасаған мекеме жүргізеді.

35. Уәкілетті орган отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарттың барлық мерзіміне сүйемелдеп отырады және жеке жоспардың орындалуын қадағалайды, сондай-ақ оның тиімділігіне бағалау жүргізеді.

## **5. Көрсетілетін әлеуметтік көмекті тоқтату және қайтару үшін негіздемелер**

36. Әлеуметтік көмек:
- 1) алушы қайтыс болған;
  - 2) алушы Шалқар ауданынан тыс тұрақты тұруға кеткен;
  - 3) алушыны мемлекеттік медициналық-әлеуметтік мекемелерге тұруға жіберген;
  - 4) алушы ұсынған мәліметтердің дәйексіздігі анықталған жағдайларда

тоқтатылады.

Әлеуметтік көмекті төлеу көрсетілген жағдаяттар туындаған айдан бастап тоқтатылады.

37. Артық төленген сомалар ерікті қайтаруға жатады, бас тартқан жағдайда – сот арқылы.

## 6. Қорытынды ереже

38. Әлеуметтік көмек көрсету мониторингі мен есепке алуды уәкілетті орган "Әлеуметтік көмек" автоматтандырылған ақпараттық жүйесінің немесе "Е-собес" автоматтандырылған ақпараттық жүйесінің дерекқорын пайдалана отырып жүргізеді.

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 29 тамыздағы № 44 шешіміне 1 қосымша

Отбасының тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_

## Өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтер

(Өтініш берушінің Т.А.Ә.)			(үйінің мекенжайы, тел.)	
Р/с №	ЖСН	Отбасы мүшелерінің Т.А.Ә.	Өтініш берушіге туыстық қатысы	Туылған жылы

Өтініш берушінің қолы \_\_\_\_\_

Күні \_\_\_\_\_

Отбасы құрамы туралы мәліметтерді растауға

уәкілетті органның лауазымды адамының Т.А.Ә \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(қолы)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 29 тамыздағы № 44 шешіміне 2 қосымша

## Шартты ақшалай көмек алуға қатысуға арналған әңгімелесу парағы

Өтініш берушінің Т.А.Ә. \_\_\_\_\_

Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі маманының Т.А.Ә. \_\_\_\_\_

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты негізінде шартты ақшалай көмек алуға жүгінген күн \_\_\_\_\_

Отбасының (жалғыз тұратын азаматтың) сипаттамасы: \_\_\_\_\_

Отбасының жұмыс істемейтін ересек мүшелерінің еңбек қызметі (жұмыс орны, лауазымы, жұмыстан шығу себептері):

Отбасы мүшелері	Кәсібі	Соңғы жұмыс орны, жұмыстан шығу себептері	Жалпы жұмыс өтілі	Соңғы жұмыс орнындағы жұмыс өтілі	Еңбек дағдылары мен шеберлігі	Жұмыссыздық кезеңінің ұзақтығы
Өтініш беруші						
Зайыбы (жұбайы)						
Басқа ересектер						

Еңбек қызметінің мүмкіндіктері (пікір):

Өтініш беруші: \_\_\_\_\_

Зайыбы

(жұбайы): \_\_\_\_\_

Отбасының басқа да ересек мүшелері: \_\_\_\_\_

Отбасы мүшелері арасындағы қарым-қатынас \_\_\_\_\_

Отбасындағы қиындықтар \_\_\_\_\_

Отбасының мүмкіндіктері (әлеуеті) – жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар

бөлімі маманының бағасы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Проблемалар, мазасыздық (бүгінгі күннің қиындықтары), не кедергі келтіреді

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Отбасының (жалғыз тұратын азаматтың) қалауы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Басқа \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Тараптардың қолы  
Жұмыспен қамту және әлеуметтік  
бағдарламалар бөлімі

\_\_\_\_\_ (қолы)  
\_\_\_\_\_ (күні)

Қатысушы(лар)

\_\_\_\_\_ (қолы)  
\_\_\_\_\_ (күні)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 29  
тамыздағы № 44 шешіміне 3 қосымша

**Шартты ақшалай көмек алуға арналған өтініш берушінің отбасылық және материалдық жағдайы туралы сауалнама**

Бір мекенжай бойынша тіркелген өтініш беруші мен отбасы мүшелері туралы мәліметтер:			
	Негізгі қызметі (жұмыс істеуші, жұмыс	Жұмыс істейтін	15 жастан

Т.А.Ә.	Туған күні	Туыстық қатысы	істейтін зейнеткер, жасына байланысты зейнеткер, мүгедек, жұмыссыз, бала күтімі бойынша демалыста, үй шаруасындағы әйел, студент, оқушы, мектеп жасына дейінгі бала)	адамдар үшін жұмыс орны және лауазымы, оқушылар үшін қазіргі уақыттағы оқу орны	асқан адамдар үшін білімі (растайтын құжаты бар білімі)
		Өтініш беруші			
Басқа мекенжай бойынша тіркелген отбасы мүшелері туралы мәліметтер (зайыбы/жұбайы, кәмелеттік жасқа толмаған балалары)					

Мектепке жасына дейінгі балалар мектепке дейінгі ұйымға бара ма \_\_\_\_\_

Өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің шартты ақшалай көмек алуға өтініш берген айдың алдындағы 12 айдағы табыстары туралы мәліметтер (табыстың барынша дәл санын жазыңыз). Ақпараттық жүйелерден алынған деректер шартты ақшалай көмек сомасын есептеу үшін негіз болып табылады.

Өтініш Р/берушінің және отбасы № мүшелерінің Т.А.Ә.	Жұмыс, оқу орны (Жұмыссыз адам жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі уәкілетті органдарда тіркелген анықтама негізінде растайды)	Құжаттармен расталған табыс сомасы		Қосымша табыс көздері			
		еңбек қызметінен түскен табыстар	зейнетақылар, жәрдемақылар	кәсіпкерлік қызметтен түскен табыстар	стипендия	алимент	Өзге де табыстар

\* Отбасының тұрғын үй-тұрмыстық жағдайы:

тұрғын алаңы: \_\_\_\_\_ шаршы метр; меншік нысаны: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

ас үй, қойма және дәлізді есептемегенде бөлмелер саны \_\_\_\_\_;

тұрғын үйдің сапасы (қалыпты жағдайда, ескі, авариялық жағдайда, жөнделмеген);

қажеттісінің астын сызу

үйдің материалы (кірпіш, ағаш, қаңқа-қамыстан жасалған, сабан, іргетасы

жоқ сабан, қол астындағы материалдардан салынған, уақытша баспана, киіз үй);

қажеттісінің астын сызу

тұрғын үйдің жабдықталуы (су құбыры, дәретхана, кәріз, жылу, газ, жуынатын бөлме, лифт, телефон және т.б.)



қажеттісінің астын сызу

Менің отбасымның мүшелеріне меншік құқығында тиесілі жылжымайтын мүлік пен мүлік, жер учаскесін, шаруа қожалығын, жеке қосалқы шаруашылықты иеленуі туралы мәліметтер:

Мүліктің түрі	Мүліктің сипаттамасы (саны, көлемі, үлгісі және т.б.)	Тиесілігі

Отбасы мүшелерінің денсаулық жағдайы, мүгедектіктің, аурулардың болуы (тексеруден қашан және қайдан өтті, қандай ем қабылдайды, диспансерлік есепте тұра ма), соңғы жылдары болған операциялар немесе жарақаттар:

---

---

---

өтініш беруші \_\_\_\_\_

зайыбы (жұбайы) \_\_\_\_\_

балалар \_\_\_\_\_

басқа да туысқандар \_\_\_\_\_

16 жасқа дейінгі мүгедек бала (16 жасқа дейінгі мүгедек балалар) алатын арнаулы әлеуметтік қызметтер:

---

---

---

Отбасының материалдық жағдайына Сіздің беретін бағаңыз:

тамақтануға да жетпейді

тамақтануға ғана жетеді

тамақтануға және басты қажеттілік заттарына ғана жетеді

балаларды киіммен, аяқ киіммен және мектеп керек-жарақтарымен

қамтамасыз етуге мүмкіндік жоқ

Өмірдегі қиын жағдайдан шығуды көздейтін қызметтің бағыттары (өтініш берушінің пікірі)

---

---

---

Сіз жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің қандай белсенді шараларына қатыса

аласыз:

бос тұрған жұмыс орындарына жұмысқа орналастыру  
іске асырылатын инфрақұрылымдық жобалардың шеңберінде жұмыс  
орындарына орналастыру  
микрокредит беру  
кәсіптік оқыту (даярлау, қайта даярлау, біліктілікті арттыру)  
әлеуметтік жұмыс орнына жұмысқа орналастыру  
"Жастар практикасына" қатысу  
әлеуметтік-экономикалық әлеуеті төмен елді мекендерден  
әлеуметтік-экономикалық әлеуеті жоғары елді мекендерге және экономикалық  
даму орталықтарына қоныс аударуға қатысу

---

---

---

---

---

---

(күні)

(Т.А.Ә.)

(қолы)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 29  
тамыздағы № 44 шешіміне 4 қосымша

**Өмірлік қиын жағдайдың туындауына байланысты және Шартты ақшалай  
көмек алуға қатысушы адамның (отбасының) өтініш берушінің  
материалдық жағдайын учаскелік комиссияның тексеру  
АКТІСІ**

20 \_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

(елді мекен)

1. Өтініш берушінің Т.А.Ә.

2. Тұрғылықты жерінің мекенжайы

3. Туған күні және жері

4. Жұмыс орны, лауазымы

5. Азаматтың орташа айлық табысы

6. Отбасының жан басына шаққандағы орташа табысы \_\_\_\_\_

7. Отбасы құрамы (отбасында нақты тұратындар есепке алынады) \_\_\_\_\_  
адам, оның ішінде:

P/с №	Т.А.Ә	Туған күні	Өтініш берушіге туыстық қатысы	Білімі	Жұмыспен қамту (жұмыс, оқу орны)	Өзін-өзі жұмыспен қамту	Жұмыссыздық себебі	Жұмыссыз ретінде жұмыспен қамту органдарын тіркелгені туралы деректер	Қоғамдық жұмыстарға, кәсіптік даярлауға (қайта даярлау, біліктілікті арттыру) немесе жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсенді шараларына қатысқандығы туралы мәліметтер

Еңбекке қабілетті барлығы \_\_\_\_\_ адам.

Жұмыссыз ретінде тіркелгені \_\_\_\_\_ адам.

"Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 2-бабының 2-тармағының 2) тармақшасында көзделген себептер бойынша жұмыспен қамтылмағандар \_\_\_\_\_ адам.

Жұмыспен қамтылмаудың басқа да себептері (іздеуде, бас бостандығынан айыру орындарында) \_\_\_\_\_ адам.

Кәмелетке толмаған балалардың саны \_\_\_\_\_ адам, оның ішінде:

толық мемлекеттің қамтамасыз етуінде оқитындар \_\_\_\_\_ адам;

ақылы негізде жоғары және орта арнаулы білім беру орындарында оқитындар \_\_\_\_\_ адам, оқудың бір жылдық құны \_\_\_\_\_ теңге.

8. Жұмыспен қамту 2020 жол картасы шеңберінде әлеуметтік келісімшарттың болуы: \_\_\_\_\_ адам:

1. (Т.А.Ә.) \_\_\_\_\_

2. (Т.А.Ә.) \_\_\_\_\_

9. "Бота" қоғамдық қорынан берілетін шартты ақшалай жәрдемақыны алу:

жүкті және бала емізетін әйелдер \_\_\_\_\_ адам;

4-тен 6 жасқа дейінгі балалар \_\_\_\_\_ адам;

мүмкіндіктері шектеулі балалар \_\_\_\_\_ адам;

16-дан 19 жасқа дейінгі жастар \_\_\_\_\_ адам.

10. Баспана жағдайы (жатақхана, жалдамалы, жекешелендірілген тұрғын үй, қызметтік тұрғын үй, тұрғын үй кооперативі, жеке тұрғын үй немесе өзге) қажеттісін көрсету

---

---

---

---

---

Ас үй, қойма және дәлізді есептемегенде бөлмелер саны \_\_\_\_\_

Тұрғын үйді ұстауға жұмсалатын шығыстар айына \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**11. Отбасының табыстары:**

РР /с №	Табысы бар отбасы мүшелерінің (оның ішінде өтініш берушінің) Т.А.Ә.	Табыс түрі	Өткен жылдағы табыс сомасы	Жеке қосалқы шаруашылық (аула шаруашылығы, мал және құс), саяжай және жер учаскесі (жер үлесі) туралы мәліметтер

12. Мыналардың: автокөліктің (маркасы, шығарылған жылы, құқық белгілейтін құжат, оны пайдаланудан түскен табыс) \_\_\_\_\_

---

---

---

өзге тұрғын үйдің, қазіргі уақытта тұратын баспанадан басқа (оны пайдаланудан түскен табыс) \_\_\_\_\_

---

---

---

бар-жоғы.

13. Отбасының өзге де табыстары (түрі, сомасы, көзі): \_\_\_\_\_

---

---

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14. Мұқтаждықтың көрініп тұрған белгілері (жиһаздың, тұрғын үйдің, электр желілерінің жағдайы және т.б.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15. Әл-ауқатының сипаттайтын белгілері (жерсеріктік антенна тәрелкесі, ауа баптағыш, қымбат жаңа жөндеу және т.б.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. Санитариялық-эпидемиологиялық тұру жағдайлары \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. Учаскелік комиссияның басқа да байқағандары: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18. Комиссия төрағасы:

\_\_\_\_\_

Комиссия мүшелері: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(қолы) \_\_\_\_\_ (Т.А.Ә.) \_\_\_\_\_

Жасалған актімен таныстым: \_\_\_\_\_

Өтініш берушінің Т.А.Ә. және қолы \_\_\_\_\_

Тексеру жүргізуден бас тартамын \_\_\_\_\_  
өтініш берушінің (немесе отбасы мүшелерінің бірінің) Т.А.Ә. және қолы, күні (өтініш беруші тексеру жүргізуден бас тартқан жағдайда толтырылады)

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 29 тамыздағы № 44 шешіміне 5 қосымша

**Учаскелік комиссияның № \_\_\_\_\_ қорытындысы**

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

Учаскелік комиссия Қағидаларға сәйкес отбасының (өтініш берушінің)

(өтініш берушінің Т.А.Ә.)

өтінішін және оған қоса берілген құжаттарды қарап, ұсынылған құжаттардың және өтініш берушінің (отбасының) материалдық жағдайын тексеру нәтижелерінің негізінде

\_\_\_\_\_ туралы

(қажеттілігі, қажет еместігі)

қорытынды шығарады.

Комиссия төрағасы:

\_\_\_\_\_

Комиссия мүшелері:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(қолдары)

(Т.А.Ә.)

\_\_\_\_\_ данада қоса берілген құжаттармен қорытынды

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ ж. \_\_\_\_\_

қабылданды.

\_\_\_\_\_ құжаттарды қабылдаған кент әкімінің немесе жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі қызметкерінің Т.А.Ә., лауазымы, қолы

Отбасының тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_

### Жеке қосалқы шаруашылығының бар-жоғы туралы мәліметтер

Жеке қосалқы шаруашылық объектісі	Өлшем бірлігі	Саны	Жасы (үй малы, құс үшін)
Саяжай			
Бақша			
Жер учаскесі, оның ішінде үй іргесіндегі жер учаскесі			
Шартты жер үлесі			
Мүліктік пай (берілген жылы)			
Үй малы, құс:			
ірі қара мал: сиыр, бұқа			
жылқы: бие, айғыр			
түйе, інген			
қой, ешкі			
тауық, үйрек, қаз			
шошқа			

Өтініш берушінің қолы \_\_\_\_\_

Күні \_\_\_\_\_

Қала, кент, ауыл, ауылдық округ немесе

жеке қосалқы шаруашылықтың көлемі

туралы мәліметтерді растау уәкілетті органның

өзге де лауазымды адамының

тегі, аты, әкесінің аты \_\_\_\_\_

(қолы)

(тегі)

### Шартты ақшалай көмек алуға қатысуға арналған өтініш

\_\_\_\_\_ (облысы, ауданы, елді мекені)

жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөліміне

\_\_\_\_\_ (елді мекені, ауданы)

\_\_\_\_\_ (көше, үй және пәтер №, телефон)

мекенжайы бойынша тұратын

\_\_\_\_\_ (өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты)

жеке куәлік және (немесе) паспорт №

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Берілген күні \_\_\_\_\_

жеке сәйкестендіру нөмірі \_\_\_\_\_

Банк деректемелері:

банктің атауы \_\_\_\_\_

банк шотының № \_\_\_\_\_

жеке шотының № \_\_\_\_\_

## Өтініш

Мені (менің отбасымды) жобаға қабылдауды және отбасының әлеуметтік келісімшартының негізінде шартты ақшалай көмек тағайындауды сұраймын.

Осы арқылы жобаға қатысу заңдылығын бағалау үшін менің отбасымның мүшелері (мені қоса алғанда) туралы ақпаратты (табыс, білім, тұрғылықты жері, отбасылық жағдайы) пайдалануға, сондай-ақ тиісті ақпаратты мемлекеттік органдарда тексеруге, сәйкестікке келтіруге және жаңартуға келісім беремін.

Мен берген ақпараттың құпия екендігі және ол әлеуметтік бағдарламаларды іске асыру үшін ғана пайдаланылатыны туралы маған хабарланды.

Менің отбасым (мені қоса алғанда) \_\_\_\_\_ адамнан тұрады.

Мен берген деректерде өзгерістер пайда болған жағдайда олар туралы он бес жұмыс күні ішінде хабарлауға міндеттенемін.

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар бергенім үшін жауапқа тартылатыным туралы ескертілді.

Қазақстан Республикасы заңнамасына сәйкес маған және менің отбасымның мүшелеріне бір мезгілде:

арнайы әлеуметтік қызметтерді;

мүгедектерді оналту шараларын; (сурдотехникалық, тифлотехникалық, протездік-ортопедиялық құралдармен, арнаулы жүріп-тұру құралдарымен қамтамасыз ету, ымдау тілі маманының, жеке көмекшінің әлеуметтік қызметтерін көрсету)

жергілікті өкілді органдардың шешімі бойынша әлеуметтік көмек ұсыну мүмкіндігін қарастыруды сұраймын.

20 \_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_



(күні) (өтініш берушінің қолы)  
Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің қызметтік  
белгілері үшін

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Құжаттар қабылданды  
20\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты және қолы)

Өтініш берушінің (отбасының) тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_

Өтініш қоса берілген құжаттармен

20\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_ учаскелік комиссияға берілді.

20\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған учаскелік комиссия мүшесінің тегі, аты, әкесінің аты  
және қолы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

Өтініш берушінің қолы \_\_\_\_\_

Кент, ауыл, ауылдық округ әкімінен құжаттардың қабылданған күні туралы  
уәкілетті органның белгісі 20\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_.

Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты, лауазымы, қолы

\_\_\_\_\_

-----

-----

(қию сызығы)

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар бергенім үшін жауаптылық  
туралы ескертілді.

Азамат \_\_\_\_\_ өтініші қоса берілген \_\_\_\_\_  
данадағы құжаттармен, отбасының \_\_\_\_\_ тіркеу нөмірімен 20\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты, лауазымы, қолы

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 29  
тамыздағы № 44 шешіміне 8 қосымша

**Шартты ақшалай көмекті  
тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы шешім**

№ \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ " 20 жыл

\_\_\_\_\_ (ауданы) бойынша жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі

Іс № \_\_\_\_\_

Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде шартты ақшалай көмек тағайындау (мөлшерінің өзгеруі, тағайындаудан бас тарту) туралы  
Өтініш беруші

\_\_\_\_\_ (өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты)

Жүгінген күні 20\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

1. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде отбасына 20\_\_ жылғы \_\_\_\_\_ бастап 20\_\_ жылғы \_\_\_\_\_ қоса алғанда \_\_\_\_\_ теңге сомасында шартты ақшалай көмек тағайындалсын. (сомасы жазбаша)

2. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде 20\_\_ жылғы \_\_\_\_\_ бастап 20\_\_ жылғы \_\_\_\_\_ қоса алғанда шартты ақшалай көмек мөлшері өзгертілсін және \_\_\_\_\_ теңге мөлшерінде белгіленсін.

(сомасы жазбаша)

Негіздеме: \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

(негіздеме)

отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартының негізінде шартты ақшалай көмек тағайындаудан бас тартылсын.

Аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің басшысы

\_\_\_\_\_ (тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_ (қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман

\_\_\_\_\_ (тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_ (қолы)

## Отбасыға көмектің жеке жоспары

Уәкілетті орган \_\_\_\_\_

Көмекті алушы: \_\_\_\_\_

(тегі, аты, әкесінің аты), тұратын мекенжайы)  
Келісімшарттың қолданылуы басталған күн: \_\_\_\_\_

Келісімшарттың қолданылуы тоқтатылған күн: \_\_\_\_\_

Қажетті іс-әрекеттер: \_\_\_\_\_

Отбасын өмірлік қиын жағдайдан шығаруға арналған көмектің 20 \_\_\_\_\_ жыл  
\_\_\_\_\_ (айын көрсету) іс-шаралар жоспары және сол бойынша 20 \_\_\_\_\_  
жыл \_\_\_\_\_ (айын көрсету) есептілікті ұсыну

№	Тегі, аты, әкесінің аты	Іс-шаралар	Орындалу мерзімі	Жауапты маман	Көмекті, қызметті ұсынатын орган (мекеме)	Күнін көрсете отырып, орындалуы туралы белгі	Нәтижесі (бағалау)

Жүргізілген іс-шаралар бойынша келісімшартты сүйемелдеуді жүзеге асыратын әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультанттың түпкілікті қорытындысы: \_\_\_\_\_

Қажетті өзара іс-әрекеттер:  
- жұмыспен қамту органымен \_\_\_\_\_

- денсаулық сақтау органымен \_\_\_\_\_

- басқа да байланыстар \_\_\_\_\_

Әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультанттың тегі, аты, әкесінің аты \_\_\_\_\_

Қолы \_\_\_\_\_ Мерзімі \_\_\_\_\_

(Кезеңдер саны отбасындағы нақты жағдайлар мен бейімдеу бағдарламасына

байланысты)

Берілетін көмектің түрлері:

Ай сайынғы жәрдемақы	Біржолғы төлем	Жергілікті бюджеттің есебінен іске асырылатын өзге де көмек түрлері
----------------------	----------------	---

Біржолғы төлем кезінде:

Шығын сметасы:

Сатып алынған техниканың, жабдықтардың және басқа да атаулары	Сомасы, мың теңге
Барлығы:	

Отбасының (адамның) жан басына шаққандағы табысы, теңгемен:

Келісімшарт жасалғанға дейін	Келісімшарттың қолданылу мерзімінің аяқталуы бойынша	
	Шартты ақшалай көмек мөлшерін қоса есептегенде	Шартты ақшалай көмек мөлшерін есептегенде

Жүргізілген іс-шаралардың тиімділігі туралы қорытынды \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі:

\_\_\_\_\_

(уәкілетті өкілдің тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_

(қолы)

20 \_\_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 29 тамыздағы № 44 шешіміне 10 қосымша

**Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты**

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

(жасалған орны)

Бұдан әрі "жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" деп аталатын

\_\_\_\_\_

\_ атынан

(уәкілетті органның атауы)

\_\_\_\_\_

(тегі, аты, әкесінің аты), уәкілетті өкілдің атқаратын лауазымы) бір тараптан

және бұдан әрі "қатысушы" деп аталатын ШАК жобасына қатысушы отбасы атынан \_\_\_\_\_ мекенжай бойынша тұратын азамат

---

---

---

(тегі, аты, әкесінің аты), жеке басын куәландыратын құжаттың атауы, жеке сәйкестендіру нөмірі, құжаттың сериясы, нөмірі, кім және қашан берді) екінші тараптан ШАК жобасына қатысуға отбасының белсенділігін арттырудың осы әлеуметтік келісімшартын (бұдан әрі – келісімшарт) жасасты:

## 1. Келісімшарт мәні

1. Келісімшарт мәні жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі мен отбасы (адам) жүзеге асыратын қатысушыны өмірлік қиын жағдайдан шығаруға бағытталған іс-шаралар кешені болып табылады.

## 2. Келісімшарт тараптарының міндеттері

2. Аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі:

1) қатысушыға және (немесе) оның отбасы мүшелеріне, отбасының еңбекке қабілетті мүшелері жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсенді шараларына қатысқан жағдайда отбасының \_\_\_\_\_ мүшесіне:

---

---

---

---

---

---

---

(отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_ бастап \_\_\_\_\_ дейінгі кезеңге  
айсайын \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) теңге мөлшерінде және (немесе) бір жолғы

(сомасы жазбаша) (\_\_\_\_\_) теңге мөлшерінде (жеке қосалқы шаруашылықты дамыту

(сомасы жазбаша) \_\_\_\_\_

---

(үй малын, құсын сатып алу және жеке кәсіпкерлік қызметті ұйымдастыру) шартты ақшалай көмекті төлейді;

2) келісімшарттың ажырамас қосымшасы болып табылатын Отбасыға көмектің жеке

жоспарына (бұдан әрі – Жеке жоспар) сәйкес жұмыспен қамтуға жәрдемдесу және (немесе) әлеуметтік бейімдеу (қажет болған жағдайда) бойынша іс-шаралар ұсынуды ұйымдастырады;

3) отбасының (адамның) өзін-өзі қамтамасыз етуге өтуіне ықпал және келісімшартты іске асыру мерзімі ішінде сүйемелдеуді қамтамасыз етеді;

4) Жеке жоспарда көзделген іс-шараларды іске асыруға жұмылдырылған басқа да ұйымдармен өзара іс-әрекетті жүзеге асырады;

5) қатысушының және (немесе) оның отбасы мүшелерінің Жеке жоспарды орындау бойынша (өзі немесе ассистенттерді тарта отырып) келісімшарттың міндеттемелерін орындауына тоқсан сайын мониторинг жүргізеді.

3. Қатысушы және (немесе) оның отбасы мүшелері:

1) келісімшарт талаптарын және Жеке жоспар бойынша іс-шараларды толық көлемде орындайды және өмірлік қиын жағдайдан шығу жөнінде белсенді іс-әрекеттер қабылдайды;

2) жұмыспен қамту орталығымен жасалған әлеуметтік келісімшарт (келісімшарттар) талаптарын орындайды;

3) жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шараларына қатысу нәтижесінде жұмыспен қамту орталығы және (немесе) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі ұсынған жұмыс орнына жұмысқа орналасады;

4) скринингтік тексеруден өтуі, әлеуметтік мәні бар аурулары (маскүнемдік, нашақорлық, туберкулез) болған жағдайда емделуі тиіс, сондай-ақ жүктілігі кезінде уақытында жүктіліктің 12 аптасына дейін әйелдер консультациясында тіркеуге тұрып және жүктіліктің бүкіл кезеңі ішінде бақылауда болады;

5) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөліміне шартты ақшалай көмек тағайындауға және оның мөлшеріне әсер ететін жағдайлар туындауы туралы ақпаратты көрсетілген жағдайлар туындаған күнінен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде ұсынады;

6) банк шотының нөмірі, тұрғылықты жері өзгерген жағдайда жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөліміне тиісті өзгерістерді растайтын құжаттармен осы өзгерістер туралы өтініш беру жолымен хабарлайды;

7) қолданылмаған немесе мақсатсыз қолданылған ақшалай қаражатты, сондай-ақ ШАК-ты заңсыз тағайындауға әкеп соқтырған жалған мәліметтер ұсынғаны анықталған жағдайда, заңсыз алынған ақшалай қаражатты ерікті түрде қайтарады;

8) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімімен, кент, ауыл, ауылдық

округ әкімімен, әлеуметтік жұмыс жөніндегі консультантпен және

келісімшартты сүйемелдеуді жүзеге асыратын ассистентпен (жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімімен, кент, ауыл, ауылдық округ әкімімен келісім бойынша) өзара іс-

қимыл жасайды, келісімшарттың орындалу барысы туралы барлық мәліметтерді ұдайы ұсынады.

### **3. Тараптардың құқықтары**

4. Аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі:

1) отбасының (адамның) және оның отбасы мүшелерінің мұқтаждығын тексеру және айқындау үшін үшінші адамдардан (кәсіпорындардан, салық органдарынан және басқа да ұйымдардан және мекемелерден) олардың табыстары мен мүлкі туралы қосымша мәліметтер, соның ішінде отбасының және оның отбасы мүшелерінің банк шоттарындағы ақша қозғалысы туралы, сондай-ақ осы отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты бойынша қатысушыны оны міндеттерді орындау мәнін тексеру үшін әлеуметтік бейімделу шараларын алу туралы мәліметтерді сұратады;

2) отбасының (адамның) материалдық жағдайын тексереді;

3) алынған ақпаратты шартты ақшалай көмек тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы мәселені шешу кезінде пайдаланады;

4) егер отбасы (адам) жұмыспен қамту орталығымен жасалған келісімшарттың және әлеуметтік келісімшарттың міндеттемелерін орындамаса, шартты ақшалай көмек төлеуді тоқтатады;

5) келісімшарттың уақтылы және тиісінше орындалуын талап етеді;

6) келісімшарт шеңберінде өзге де мәселелерді шешеді.

5. Қатысушы:

1) келісімшартта және Жеке жоспарда көзделген әлеуметтік қолдау шараларын алады;

2) келісімшарттың уақтылы және тиісінше орындалуын талап етеді

3) отбасы құрамының өзгеруіне байланысты шартты ақшалай көмекті қайта есептеуді талап етеді;

4) Жеке жоспар іс-шараларының орындалуымен байланысты консультация мен ақпарат алады.

### **4. Келісімшарттың талаптарын орындамағаны үшін тараптардың жауапкершілігі**

6. Қатысушы және (немесе) оның отбасы мүшелері шартты ақшалай көмек тағайындауға берілген өтініште жалған немесе толық емес мәліметтер көрсеткені үшін қолданыстағы заңнамаға сәйкес жауапты болады.

7. Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі мен жұмыспен қамту орталығы отбасына (адамға) келісімшартта және әлеуметтік келісімшартта, сондай-ақ Жеке жоспарда көзделген көлемде әлеуметтік қолдау көрсетуге жауапты болады.

8. Осы келісімшартты және әлеуметтік келісімшартты сүйемелдеуді және оның мониторингін жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі мен жұмыспен қамту орталығы жүргізеді.

9. Келісімшарт талаптарын орындамағаны және (немесе) тиісінше орындамағаны үшін тараптар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес жауапты болады.

## **5. Күтпеген жағдайлар**

10. Тараптар азаматтық заңнамада көзделген күтпеген жағдайлар туындаған кезде міндеттерін толық немесе ішінара орындамағаны үшін жауапкершіліктен босатылады.

11. Күтпеген жағдайлар туындаған кезде осы келісімшартқа сәйкес қандай да болсын міндеттемелердің орындалуы осындай жағдайлардың туындауына байланысты мүмкін болмаған тарап күтпеген жағдайлар басталған немесе аяқталған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде хабардар етуге міндетті.

12. Осы келісімшарт бойынша міндеттемелерді орындау мерзімі күтпеген жағдайлар орын алған, сондай-ақ осы жағдайлардан туындаған салдардың әрекеті барысына шамалас уақытқа кейінге шегеріледі.

13. Егер күтпеген жағдайлардың туындауына байланысты тараптардың осы келісімшарт бойынша міндеттемелерді толық немесе ішінара орындай алмауы \_\_\_\_\_ (кезеңді көрсету) асатын болса, тараптар осы келісімшартты бұзуға құқылы.

## **6. Өзге де талаптар**

14. Келісімшартқа тараптардың келісімі бойынша қосымша келісімге қол қою арқылы өзгерістер және (немесе) толықтырулар енгізіледі.

15. Келісімшарт қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді және 20 \_\_\_\_\_ жыл қоса қолданылады.

16. Келісімшартты жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі отбасы (адам) осы келісімшарттың және жұмыспен қамту орталығы мен отбасының еңбекке қабілетті мүшелері арасында жасалған әлеуметтік келісімшарттың талаптарын орындамаған кезде бір жақты тәртіппен бұзылады.

17. Осы келісімшарт бірдей заңды күші бар екі данада жасалған.



## 7. Тараптардың мекенжайлары мен деректемелері

Аудандық жұмыспен қамту және  
әлеуметтік бағдарламалар бөлімі

Қатысушы

\_\_\_\_\_

(уәкілетті органның толық атауы)

\_\_\_\_\_

(Тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_

(мекенжайы)

\_\_\_\_\_

(мекенжайы)

\_\_\_\_\_

(телефон, факс)

\_\_\_\_\_

(телефон, факс)

\_\_\_\_\_

(уәкілетті өкілдің тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_

(қолы)

\_\_\_\_\_

(қолы)

\_\_\_\_\_

Мөрдiң орны

Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 29  
тамыздағы № 44 шешіміне 11 қосымша

## Шартты ақшалай көмекті тағайындаудан бас тарту туралы № \_\_\_\_\_ хабарлама

20\_\_ жылғы " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты \_\_\_\_\_

Өтініш берушінің туған күні \_\_\_\_\_

Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі жан басына шаққандағы табысы ең төмен күнкөріс деңгейінен 60 пайызға асып түсуі;  
өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын жасаудан бас тартуы;  
өтініш беруші толық емес құжаттар пакетін ұсынуы;  
өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) учаскелік комиссияның отбасына және материалдық жағдайына зерттеу жүргізуден бас тартуы;  
күмәнді (жалған) құжаттар және жалған ақпараттар фактілері анықталған жағдайда;  
шартты ақшалай көмекті тағайындау немесе тағайындауға өтініш беру фактісінің болуы;

өтініш беруші, отбасы мүшесі (мүшелері) атаулы әлеуметтік көмек төлемін тоқтатудан бас тарту себептері.

Құжаттарды қайтару күні 20\_\_ жылғы " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_.

Хабарлама ШАК жобасы жөніндегі жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің жауапты адамының Электронды сандық қолтаңбасымен куәландырылды.

Аудандық жұмыспен қамту және әлеуметті бағдарламалар бөлімінің басшысы

\_\_\_\_\_

(тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_

(қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман

\_\_\_\_\_

(тегі, аты, әкесінің аты)

\_\_\_\_\_

(қолы)