

"Қарғалы ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау Қағидаларын бекіту туралы" аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 2 наурыздағы № 404 шешіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Күшін жойған

Ақтөбе облысы Қарғалы аудандық мәслихатының 2016 жылғы 27 шілдедегі № 51 шешімі. Ақтөбе облысының Әділет департаментінде 2016 жылғы 18 тамызда № 5035 болып тіркелді. Күші жойылды - Ақтөбе облысы Қарғалы аудандық мәслихатының 2023 жылғы 29 желтоқсандағы № 123 шешімімен

Ескерту. Күші жойылды - Ақтөбе облысы Қарғалы аудандық мәслихатының 29.12.2023 № 123 шешімімен (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі).

Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 23 қаңтардағы "Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы" Заңының 6 бабына, Қазақстан Республикасының 2008 жылғы 4 желтоқсандағы Бюджеттік 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, Қарғалы аудандық мәслихаты **ШЕШІМ ҚАБЫЛДАДЫ:**

1. Аудандық мәслихаттың 2016 жылғы 2 наурыздағы № 404 "Қарғалы ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау қағидаларын бекіту туралы" (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 4826 тіркелген, 2016 жылдың 28 сәуірінде аудандық "Қарғалы" газетінде жарияланған) шешіміне келесідей өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

қоса беріліп отырған Қарғалы ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау Қағидалары жаңа редакцияда мазмұндалсын.

2. Осы шешім оның алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізілсін.

*Аудандық мәслихаттың
сессия төрағасы
Б.Жаржанов
Ақтөбе облысының жұмыспен қамтуды*

*Аудандық мәслихаттың
хатшысы
Н.Заглядова*

үйлестіру және әлеуметтік бағдарламалар
басқармасының басшысының
міндетін атқарушы

Б.Бисенғалиева

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне

1 қосымша

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 2 наурыздағы
№ 404 шешіміне

1 қосымша

Қарғалы ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау Қағидалары

1. Осы Қарғалы ауданында әлеуметтік көмек көрсету, мөлшерлерін белгілеу және мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарының тізбесін айқындау қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) Қазақстан Республикасының 2001 жылғы 23 қаңтардағы "Қазақстан Республикасындағы жергілікті мемлекеттік басқару және өзін-өзі басқару туралы" Заңының 6 бабына, Қазақстан Республикасының 2008 жылғы 4 желтоқсандағы Бюджеттік 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) 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 Қарғалы ауданы 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 "Қарғалы аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" мемлекеттік мекемесі;

8) уәкілетті ұйым – "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы "коммерциялық емес акционерлік қоғамының Ақтөбе облысы бойынша филиалы-"Әлеуметтік төлемдерді ведомствоаралық есептеу отралығы" Департаментінің Қарғалы аудандық бөлімшесі;

9) учаскелік комиссия – әлеуметтік көмек алуға өтініш білдірген адамдардың (отбасылардың) материалдық жағдайына тексеру жүргізу және қорытындылар дайындау үшін 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 7-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 оңалту 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.

3. Осы Қағидалар Қарғалы ауданында тұрақты тұратын адамдарға қолданылады.

4. Әлеуметтік көмекке мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарына "Қарғалы аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" мемлекеттік мекемесімен және осы Қағидалармен белгіленген тәртіпте көрсетіледі.

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. Әлеуметтік көмек көрсету үшін атаулы күндер мен мереке күндерінің тізбесі:

9 мамыр –Жеңіс күні;

қазан айының екінші жексенбісі - Мүгедектер күні.

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

2. Әлеуметтік көмек алушылар санаттарының тізбесі және әлеуметтік көмектің мөлшерлері

8. Ай сайынғы әлеуметтік көмек табыстарын есепке алмай көрсетіледі:

1) Ұлы Отан соғысының қатысушылары мен мүгедектеріне коммуналдық қызметтерге, 8 000 (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, 2 (екі) айлық есептік көрсеткіш мөлшерінде "Қарғалы аудандық білім бөлімі" мемлекеттік мекемесінің берген тізімдеріне сәйкес;

3) аз қамтылған отбасыларға, мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек және он сегіз жасқа дейінгі балаларға мемлекеттік жәрдемақы алатындарға 1 (бір) айлық есептік көрсеткіш

мөлшерінде "Қарғалы аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі" мемлекеттік мекемесінің тізімі негізінде;

4) онкологиялық аурулардан зардап шегетін азаматтарға, адамның иммуножетіспеушілік вирусы инфекциясын жұқтырғандарға және туберкулездің әртүрлі түрімен ауыратын науқастарға, ай сайын ұсынылатын "Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы "Қарғалы аудандық орталық ауруханасы" мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны берген тізімдерге сәйкес, жылына 6 айға дейінгі амбулаториялық ем алу мерзіміне 10 (он) айлық есептік көрсеткіш мөлшерінде.

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

9. Өмірлік қиын жағдай туындаған кезде, не оның мүлкіне зиян келтіру нәтижесінде келтірілген шығындарға байланысты төмендегі мөлшерде әлеуметтік көмек көрсетіледі:

1) Ұлы Отан соғысына қатысушылары мен мүгедектеріне, 150 000 (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 он сегіз 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 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, адамның иммуножетіспеушілік вирусы инфекциясын жұқтырғандарға 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 заңнамаларында көзделген 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.

11. 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.

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

мамыр – Жеңіс күніне орай:

1) Ұлы Отан соғысының қатысушылары мен мүгедектеріне, 100 000 (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), 25000 (жиырма бес мың) теңге мөлшерінде;

6) қайтыс болған ауғандық жауынгерлердің екінші рет некеге отырмаған әйелдеріне, 25000 (жиырма бес мың) теңге мөлшерінде;

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

13. Осы Қағидалардың 8-қосымшасына сәйкес әлеуметтік келісім шарт 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 келісім шартына (одан әрі әлеуметтік келісім шарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмек) отырған жағдайда беріледі.

14. 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.

15. Отбасының әрбір мүшесіне (адамға) арналған әлеуметтік келісімшарт негізінде төленетін әлеуметтік көмектің мөлшері отбасының (адамның) жан басына шаққандағы табысы 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

16. 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).

17. Өмірлік қиын жағдай туындаған кезде әлеуметтік көмек алу үшін өтініш беруші өзінің немесе отбасының атынан уәкілетті органға немесе ауылдың округтің әкіміне мынадай құжаттарды қоса жалғай отырып өтініш береді:

- 1) жеке басын куәландыратын құжат;
- 2) тұрақты тұрғылықты жері бойынша тіркелгендігін растайтын құжат;
- 3) осы Қағидалардың 1- қосымшасына сәйкес адамның (отбасының) құрамы туралы мәліметтер;
- 4) адамның (отбасы мүшелерінің) табысы туралы мәліметтер;
- 5) өмірлік қиын жағдайдың туындағанын растайтын акті немесе құжаттар;

б) банк операцияларының тиісті түрлеріне Қазақстан Республикасының Ұлттық Банк лицензиясы бар ұйымдардағы немесе екінші деңгейлі банктердегі шотының бары жөніндегі анықтама.

18. Осы Қағидалардың 8 тармағының 1), 4) тармақшаларында 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);

б) банк операцияларының тиісті түрлеріне Қазақстан Республикасының Ұлттық Банк лицензиясы бар ұйымдардағы немесе екінші деңгейлі банктердегі шотының бары жөніндегі анықтама.

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

20. 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 1-1 қосымшаға сәйкес әңгімелесу парағы және 1-2 қосымшаларына сәйкес арызданушының отбасы және материалдық жағдайы туралы сауалнама толтырады, оған мынадай құжаттар қоса беріледі;

- 1) осы Қағидалардың 5- 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 4-қосымшасына сәйкес нысан бойынша жеке қосалқы шаруашылығының бар - жоғы туралы мәліметтер;

7) адамның (отбасы мүшелерінің) табыстары туралы мәліметтер;

21. 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.

22. Учаскелік комиссия, құжаттарды алған күннен бастап екі жұмыс күні ішінде өтініш берушіге тексеру жүргізеді, оның нәтижелері бойынша осы Қағидалардың 2, 3, 10 қосымшаларына 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.

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

24. 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.

25. Уәкілетті орган учаскелік комиссиядан немесе ауылдық округ әкімінен өмірлік қиын жағдай туындаған кезде әлеуметтік көмек алу үшін 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.

26. 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.

27. Осы Қағидалардың 6-қосымшасына сәйкес 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 23 және 24 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.

28. Әлеуметтік келісімшарт негізінде көрсетілетін әлеуметтік көмек алуға үміткер отбасының (адамның) жан басына шаққандағы орташа табысы, әлеуметтік көмек тағайындауға жүгінген айдың алдындағы үш айдағы алынған жиынтық табысты отбасы мүшелерінің санына және үш айға бөлу арқылы есептеледі және отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшарты қолданылатын мерзім ішінде қайта қаралмайды.

29. Осы Қағидалардың 9-қосымшасына сәйкес уәкілетті орган шешім қабылдаған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде қабылданған шешім туралы (бас тартқан жағдайда – негіздемесін көрсете отырып) өтініш берушіні жазбаша хабардар етеді.

30. 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.

31. Әлеуметтік көмек көрсетуден бас тарту:

- 1) өтініш беруші ұсынған мәліметтердің дәйексіздігі анықталған;
- 2) өтініш беруші адамның (отбасының) материалдық жағдайына тексеру жүргізуден бас тартқан;
- 3) адамның (отбасының) жан басына шаққандағы орташа табысы әлеуметтік көмек көрсету үшін Қарғалы аудандық мәслихаты белгілеген шектен артқан жағдайларда жүзеге асырылады.

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

4. Отбасының белсенділігін арттырудың әлеуметтік келісімшартын жасау

33. 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 35 тармағында қарастырылған жағдайды және I, II 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.

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

1) жұмыспен қамту Орталығы және (немесе) уәкілетті 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

35. Жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің шараларына қатысу отбасының еңбекке қабілетті мүшелері үшін міндетті шарт болып табылады, келесі жағдайларды қоспағанда: стационарлық, амбулаторлық емделу (тиісті медициналық ұйымдардан растайтын құжаттар ұсынған кезде) кезеңінде; жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің мемлекеттік шараларына қатысатын негізгі

үміткерден (үміткерлерден) басқа, адамдардың жеті жасқа дейінгі балаға, он сегіз жасқа толмаған мүгедек балаға, бөгде адамның күтімі мен көмегіне мұқтаж бірінші және екінші топтағы мүгедектерге, сексен жастан асқан қарттарға.

36. 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.

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

38. Отбасының белсенділігін арттыру бойынша әлеуметтік келісімшарттағы міндеттердің орындалуына мониторингті оны жасаған мекеме жүргізеді.

39. 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

40. Әлеуметтік көмек келесі жағдайларда тоқтатылады:

- 1) алушы қайтыс болған;
- 2) алушы Қарғалы ауданы аумағынан тыс тұрақты тұруға кеткен;
- 3) алушыны мемлекеттік медициналық-әлеуметтік мекемелерге тұруға жіберген;
- 4) алушы ұсынған мәліметтердің дәйексіздігі анықталғанда.

Әлеуметтік көмекті төлеу көрсетілген жағдайлар туындаған айдан бастап тоқтатылады.

41. Бұл ретте дәйексіз мәліметтерді келтіріп заңсыз әлеуметтік көмек тағайындауға әкелгені анықталған жағдайда, әлеуметтік көмек төлеу тағайындалған тұлғаға (отбасына) белгіленген кезеңге тоқтатылады. Артық төленген сомалар ерікті қайтаруға жатады, бас тартқан жағдайда- сот арқылы.

6. Қорытынды ереже

42. Әлеуметтік көмек көрсету мониторингі мен есепке алуды уәкілетті орган "Е-собес" автоматтандырылған ақпараттық жүйесінің немесе "Әлеуметтік көмек"

автоматтандырылған ақпараттық жүйесінің дерекқорын пайдалана отырып жүргізіледі.

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
2 қосымша
Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 2 наурыздағы
№ 404 шешіміне
1 қосымша

Отбасының тіркеу нөмірі _____

Өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтер

—
(Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты) (үйінің мекенжайы, телефоны)

№	Жеке сәйкестендіру нөмірі	Отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты	Өтініш берушіге туыстық қатынасы	Туған жылы

Өтініш берушінің қолы _____ Күні _____

Отбасы құрамы туралы мәліметтерді растауға уәкілетті органның лауазымды адамының тегі, аты, әкесінің аты _____

(қолы)

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
3 қосымша
Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 2 наурыздағы
№ 404 шешіміне
1-1 қосымша

Шартты ақшалай көмек алуға қатысуға арналған әңгімелесу парағы

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты _____

Жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі маманының тегі, аты
, әкесінің аты _____

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

Отбасының (жалғыз тұратын азаматтың) сипаттамасы: _____

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.(бүгінгі.күннің.қиындықтары)

Отбасының (жалғыз тұратын азаматтың (ша) қалауы

Басқа

Тараптардың қолы

Жұмыспен қамту және әлеуметтік Қатысушы (лар)

бағдарламалар бөлімі

(қолы)

(қолы)

(күні)

(күні)

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
4 қосымша

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 2 наурыздағы
№ 404 шешіміне
1-2 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 істейтін зейнеткер, жасына байланысты зейнеткер,	Жұмыс істейтін адамдар үшін жұмыс орны және	15 жастан асқан адамдар үшін
--	--	--	---	--	---------------------------------------

Тегі, аты, әкесінің аты	Туған күні	Туыстық қатынасы	мүгедек, жұмыссыз, бала күтімі бойынша демалыста, үй шаруасындағы әйел, студент, оқушы, мектеп жасына дейінгі бала)	лауазымы, оқушылар үшін қазіргі уақыттағы оқу орны	білімі (растайтын құжаты бар білімі)
		Өтініш беруші			
Басқа мекенжай бойынша тіркелген отбасы мүшелері туралы мәліметтер (зайыбы/жұбайы, кәмелеттік жасқа толмаған балалары)					

Мектеп жасына дейінгі балалар мектепке дейінгі ұйымға бара ма _____

Өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің шартты ақшалай көмек алуға өтініш берген айдың алдындағы 3 айдағы табыстары туралы мәліметтер (табыстың барынша дәл санын жазыңыз). Ақпараттық жүйелерден алынған деректер шартты ақшалай көмек сомасын есептеу үшін негіз болып табылады.

№	Өтініш берушінің және отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты	Жұмыс, оқу орны (3 адам тіркеу фактісін жұмыс-пен камту мәсе-лелері жөніндегі уәкілетті орган-ның анықтама-сы негізінде растайды)	Құжаттармен расталған табыс сомасы		Өзге де мәлімделген табыстар			
			еңбек қызметіне түскен табыстар	зейнет-ақылар, жәрдем-ақылар	кәсіпкерлік қызметте 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, саман, іргетасы жоқ саман, қол астындағы материалдардан салынған, уақытша баспана, киіз үй);

(қажеттісінің астын сызу)

тұрғын үйдің жайластырылуы (су құбыры, дәретхана, кәріз, жылу, газ, жуынатын бөлме, лифт, телефон)

(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)	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 алатын арнаулы әлеуметтік қызметтер:

Отбасының материалдық жағдайына Сіздің беретін бағаңыз:

тамақтануға да жетпейді

тамақтануға ғана жетеді

тамақтануға және бірінші қажеттіліктегі заттарға 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 орналасу;
іске асырылып жатқан инфрақұрылымдық жобалардың шеңберінде жұмыс орындарына орналасу;

микрокредит беру;

кәсіптік оқу (даярлау, қайта даярлау, біліктілікті арттыру);

әлеуметтік жұмыс орнына жұмысқа орналасу;

"Жастар практикасына" қатысу;

әлеуметтік-экономикалық әлеуеті төмен елді мекендерден әлеуметтік-экономикалық әлеуеті жоғары елді мекендерге және экономикалық даму орталықтарына қоныс аударуға қатысу.

(күні)

(тегі, аты, әкесінің аты)

(қолы)

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
5 қосымша

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 2 наурыздағы
№ 404 шешіміне
2 қосымша

Өмірлік қиын жағдай туындағанда учаскелік комиссияның өтініш берушінің материалдық жағдайын тексеру актісі

20 ___ жылғы "___" _____

—
(елді мекен)

1. Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты _____

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 _____ адам, оның ішінде:

№	Тегі, аты, әкесінің аты	Туған күні	Өтініш берушіге туыстық қатысы	Білімі	Жұмыспен қамтылуы (жұмыс, оқу орны)	Өзін-өзі жұмыспен қамту	Жұмыссыздық себебі	Жұмыссыз ретінде жұмыспен қамту органдарында тіркелгені туралы деректер	Қоғамдық жұмыстарға, кәсіптік даярлауға (қайта даярлау, біліктілікті арттыру) немесе жұмыспен қамтуға жәрдемдеудің белсенді шараларына қатысқандығы туралы мәліметтер

Еңбекке қабілетті барлығы _____ адам.

Жұмыссыз ретінде тіркелгені _____ адам.

"Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 2 бабы 2-тармағының 2) тармақшасында көзделген себептер бойынша жұмыспен қамтылмағандар _____ адам.

16

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

Кәмелетке толмаған балалардың саны _____ адам, оның ішінде:

мемлекеттің толық 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. (Тегі, аты, әкесінің аты) _____

2. (Тегі, аты, әкесінің аты) _____

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 өзгелер) (қажеттісін көрсету)

Ас үй, қойма және дәлізді есептегенде бөлмелер саны _____

Тұрғын үйді ұстауға жұмсалатын шығыстар айына _____

11. Отбасының табыстары:

№	Табысы бар отбасы мүшелерінің (оның ішінде өтініш берушінің)	Табыс түрі	Өтініш білдірген айдың алдындағы 3	Жеке қосалқы шаруашылық (аула шаруашылығы, мал және құс), саяжай

	тегі, аты, әкесінің аты		айдағы табыс сомасы	және жер учаскесі (жер үлесі) туралы мәліметтер
--	-------------------------	--	---------------------	---

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

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

_____ бар-жоғы.

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

14. Көзге көрінетін мұқтаждық белгілері (жиһаздың, тұрғын үйдің, электр желілерінің жағдайы): _____

15. Көзге көрінетін әл-ауқат белгілері (спутникті антенна тәрелкесі, кондиционер, қымбат жаңа жөндеу) _____

16. Санитариялық-эпидемиологиялық тұру жағдайлары: _____

17. Учаскелік комиссияның басқа да байқағандары: _____

18. Комиссия төрағасы:

Комиссия мүшелері:

(қолы) (тегі, аты, әкесінің аты)

Жасалған актімен таныстым:

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты және қолы _____

Тексеру жүргізуден бас тартамын _____

өтініш берушінің (немесе отбасы мүшелерінің бірінің) тегі, аты, әкесінің аты және қолы, күні (өтініш беруші тексеру жүргізуден бас тартқан жағдайда толтырылады)

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
6 қосымша

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 2 наурыздағы
№ 404 шешіміне
3 қосымша

Учаскелік комиссияның № _____ қорытындысы

" _____ " _____ 20 _____ ж.

Учаскелік комиссия Қағидаларға сәйкес отбасының (өтініш берушінің) _____

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты)

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) (тегі, аты, әкесінің аты)

_____ данада қоса берілген құжаттармен қорытынды " __ " _____ 20__ ж
_____ қабылданды.

_____ құжаттарды қабылдаған кент әкімінің немесе жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімі қызметкерінің тегі, аты, әкесінің аты, лауазымы _____, ҚОЛЫ.

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
7 қосымша
Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 2 наурыздағы
№ 404 шешіміне
4 қосымша

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 _____

Кент, ауыл, ауылдық округ немесе
жеке қосалқы шаруашылықтың көлемі
туралы мәліметтерді растау уәкілетті органның
өзге де лауазымды адамының
тегі, аты, әкесінің аты _____

(қолы)

(тегі)

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
8 қосымша

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 2 наурыздағы
№ 404 шешіміне
5 қосымша

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.

21

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 оңалту 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 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
9 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)

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
10 қосымша

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 есептемегенде

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 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
11 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;

б) келісімшарт шеңберінде өзге де мәселелерді шешеді.

5. Қатысушы:

келісімшартта және Жеке жоспарда көзделген әлеуметтік қолдау шараларын алады;

келісімшарттың уақтылы және тиісінше орындалуын талап етеді

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

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 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
12 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 %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 әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің басшысы

_____ (тегі, аты, әкесінің аты) (қолы)

Шартты ақшалай көмек тағайындау жөніндегі маман

_____ (тегі, аты, әкесінің аты) (қолы)

Аудандық мәслихаттың
2016 жылғы 27 шілдедегі
№ 51 шешіміне
13 қосымша

Өмірлік қиын жағдайдың туындауына байланысты адамның (отбасының) мұқтаждығын айқындауға арналған тексеру АКТІСІ

20__ ж. " __ " _____

_____ (елді мекен)

1. Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты _____

2. Тұратын мекенжайы _____

3. Өтініш беруші әлеуметтік көмекке өтініш берген туындаған өмірлік қиын жағдай

4. Отбасы құрамы (отбасында нақты тұратындар есептеледі) _____

адам, оның ішінде:

						Қоғамдық жұмыстарға қатысуы, кәсіптік даярлығы (қайта	
--	--	--	--	--	--	--	--

№	Тегі, аты, әкесінің аты	Туған күні	Өтініш берушіге туыстық қатынасы	Жұмыспен қамтылуы (жұмыс, оқу орны)	Жұмыспен қамтылмау себебі	даярлау, біліктілігін арттыру) немесе жұмыспен қамтудың белсенді шараларына қатысуы туралы мәліметтер	Өмірлік қиын жағдай
---	-------------------------	------------	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------	---	---------------------

Еңбекке жарамды барлығы _____ адам.

Жұмыспен қамту органдарында жұмыссыз ретінде тіркелгендері _____ адам.

Балалардың саны: _____

жоғары және орта оқу орындарында ақылы негізде оқитындар _____ адам, оқу құны жылына _____ теңге.

Отбасында Ұлы Отан соғысына қатысушылардың, Ұлы Отан соғысы мүгедектерінің, Ұлы Отан соғысына қатысушыларына және Ұлы Отан соғысы мүгедектеріне теңестірілгендердің, зейнеткерлердің, 80 жастан асқан қарт адамдардың, әлеуметтік маңызы бар аурулары (қатерлі ісіктер, туберкулез, адамның иммунитет тапшылығы вирусы) бар адамдардың, мүгедектердің, мүгедек балалардың болуы (көрсету немесе өзге санатты қосу керек) _____

5. Өмір сүру жағдайы (жатақхана, жалға алынған, жекешелендірілген тұрғын үй, қызметтік тұрғын үй, тұрғын үй кооперативі, жеке тұрғын үй немесе өзгеше – көрсету керек):

Тұрғын үйді ұстауға арналған шығыстар:

Отбасының табысы:

№	Табысы бар отбасы мүшелерінің (оның ішінде өтініш берушінің) тегі, аты, әкесінің аты	Табыс түрі	Өткен тоқсандағы табыс сомасы (теңге)		Жеке қосалқы шаруашылық (ауладағы учаске, малы және құсы), саяжай және жер учаскесі (жер үлесі) туралы мәліметтер
			тоқсанға	орта есеппен айына	

6. Мыналардың:

автокөлігінің болуы (маркасы, шығарылған жылы, құқық беретін құжат, оны пайдаланғаннан түскен мәлімделген табыс) _____

_____ қазіргі уақытта өздері тұрып жатқаннан бөлек өзге де тұрғын үйдің болуы (оны пайдаланғаннан түскен мәлімделген табыс) _____

7. Бұрын алған көмегі туралы мәліметтер (нысаны, сомасы, көзі):

8. Отбасының өзге де табыстары (нысаны, сомасы, көзі):

9. Балалардың мектеп керек-жарағымен, киіммен, аяқ киіммен қамтамасыз етілуі

10. Тұратын жерінің санитариялық-эпидемиологиялық жағдайы _____

Комиссия төрағасы:

Комиссия мүшелері:

(қолдары) (тегі, аты, әкесінің аты)

Жасалған актімен таныстым: _____

Өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты және қолы

Тексеру жүргізілуден бас тартамын _____ өтініш
берушінің (немесе отбасы мүшелерінің бірінің) тегі, аты, әкесінің аты және қолы,
күні

(өтініш беруші тексеру жүргізуден бас тартқан жағдайда толтырылады)