

ЛИЦЕНЗИИ Заявление на предоставление специального благосостояния *

* Для ходатайства о разрешении на деятельность по каждой услуге специального социального обеспечения следует заполнить отдельное ходатайство

1. ДАННЫЕ ПРЕДПРИЯТИЯ

АДРЕС ПРЕДПРИЯТИЯ (контакт / почта)

Наименование предприятия		Уезд	
Регистрационный код		Город / волость	
Телефон		Деревня / местечко / поселок / часть города (район)	
Факс		Улица	
Электронная почта		Название хутора / дома	
Интернет-адрес (сайт)		№ дома и квартиры	Почтовый индекс

2. УСЛУГА (следует отметить крестиком)

<input type="checkbox"/>	1.	Услуга поддержки в повседневной жизни
<input type="checkbox"/>	2.	Услуга поддержки в работе
<input type="checkbox"/>	3.	Услуга поддержки проживания
<input type="checkbox"/>	4.	Услуга проживания в сообществе
<input type="checkbox"/>	5.	Круглосуточная услуга специального социального обеспечения, в т. ч.
<input type="checkbox"/>	5.1	- для лиц, помещенных в попечительское учреждение решением суда
<input type="checkbox"/>	5.2	- для лиц с глубоким сложным недостатком здоровья
<input type="checkbox"/>	5.3	- для лиц, страдающих психическим расстройством, с нестабильной ремиссией

3. Адрес(-а) и данные средств связи места (мест) оказания услуги специального социального обеспечения, а также ходатайствуемое максимальное число лиц, которым услуга будет предоставляться в указанном месте*

№ услуги	№ места оказания услуги	Уезд	Город / волость	Деревня / местечко / поселок / часть города (район)	Улица / название хутора	№ дома	№ квартиры	Телефон	Электронная почта	Код в реестроенный**	Максимальное число лиц

* При оказании услуги поддержки в работе, а также при оказании услуга поддержки в повседневной жизни и услуга поддержки проживания, не только указывается место оказания услуги в жилых помещениях лица, направленного на получение услуги, но и приводится максимальное число лиц.

**	Орган, выдающий разрешение на деятельность, проверяет наличие разрешения на использование строения в регистра строения, а при необходимости – и прямое назначение его использования.
----	--

4. ДАННЫЕ РУКОВОДИТЕЛЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

№ услуги	
№ места оказания услуги	

Имя	Фамилия	Личный код	Телефон	Электронная почта

Специальность / квалификация	
Документ, подтверждающий специальность / квалификацию	номер
	дата выдачи . . 20 г.
	выдавшее учебное заведение
	место выдачи
Документ, подтверждающий прохождение 260-часового учебного курса, указанного в пункте 1 части 1 статьи 11 ³⁴ Закона о социальном обеспечении	номер
	дата выдачи . . 20 г.
	выдавший орган
	Дата регистрации обучения* . . 20 г.
Документ, подтверждающий прохождение дополнительного обучения, указанного в части 3 статьи 11 ³⁴ Закона о социальном обеспечении, при оказании услуги поддержки в работе**	номер
	дата выдачи . . 20 г.
	выдавший орган
	место выдачи
Документ, подтверждающий прохождение дополнительного обучения, указанного в пункте 1 части 4 статьи 11 ³⁴ Закона о социальном обеспечении, при оказании услуги для лица, помещенного в попечительское учреждение решением суда	номер
	дата выдачи . . 20 г.
	выдавший орган
	Дата регистрации дополнительного обучения* . . 20 г.
Документ, подтверждающий прохождение дополнительного обучения, указанного в пункте 2 части 4 статьи 11 ³⁴ Закона о социальном обеспечении, при оказании услуги круглосуточного специального социального обеспечения для лица с глубоким сложным недостатком здоровья или с нестабильной ремиссией	номер
	дата выдачи . . 20 г.
	выдавший орган
	Дата регистрации дополнительного обучения* . . 20 г.

*	Заполняется в случае работника, приступившего к работе в качестве руководителя деятельности, который зарегистрировался на 260-часовой учебный курс или на дополнительное обучение (следует указать в соответствующей графе дату регистрации на обучение)
**	Внесение указанных данных обязательно с 1 января 2015 года при оказании услуги поддержки в работе

5. ДАТА УПЛАТЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОШЛИНЫ

Дата уплаты государственной пошлины	. . 20 г.
-------------------------------------	-----------

6. ДАННЫЕ ЛИЦА, ПОДПИСАВШЕГО ХОДАТАЙСТВО О РАЗРЕШЕНИИ НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (законный представитель)

Имя, фамилия		Электронная почта	
Телефон		Подпись	
Дата подачи ходатайства	. . 20 г.		

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРИЛАГАЕМЫХ К ХОДАТАЙСТВУ

<input type="checkbox"/>	Копия учредительного договора учреждаемого юридического лица, решения о его учреждении или договора о создании товарищества		стр.
<input type="checkbox"/>	Справка Департамента здоровья о соответствии помещений санитарно-гигиеническим требованиям (кроме случаев, когда услуга предоставляется в жилых помещениях лица, получающего услугу, или при оказании услуги поддержки в работе)		стр.
<input type="checkbox"/>	Копия документа, подтверждающего специальность или квалификацию, приобретенную руководителем деятельности в иностранном государстве, если этот документ не внесен в информационную систему, созданную на основании части 4 статьи 36 ⁶ Закона об образовании		стр.
<input type="checkbox"/>	Справка Спасательного департамента о соответствии помещений для оказания услуги требованиям пожарной безопасности (кроме случаев, когда услуга предоставляется в жилых помещениях лица, получающего услугу, или при оказании услуги поддержки в работе)		стр.
<input type="checkbox"/>	Копия справки о состоянии здоровья руководителя деятельности касательно прохождения медицинского осмотра в отношении инфекционных заболеваний		стр.
<input type="checkbox"/>	Копия документа, подтверждающего право представительства лица, подписавшего ходатайство (за исключением случаев, когда право представительство лица отражено в регистрационной карте).		стр.