

# Алгоритм обращения граждан в комиссию по обследованию жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид, входящий в состав муниципального и частного жилищных фондов в сельских поселениях Быстринского муниципального района, на предмет его доступности.

Уважаемые жители Быстринского района!

На территории Быстринского муниципального района действует единый Алгоритм обращения граждан в комиссию по обследованию жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид, входящий в состав муниципального и частного жилищных фондов сельских поселений Быстринского муниципального района, на предмет его доступности с указанием контактной информации.

Алгоритм устанавливает порядок обращения инвалида в муниципальную комиссию по обследованию жилых помещений инвалидов и общего имущества в многоквартирных домах, в которых проживают инвалиды, входящих в состав муниципального и частного жилищных фондов, в целях их приспособления с учетом потребностей инвалидов и обеспечения условий их доступности для инвалидов.

Граждане имеют право обращаться лично, а также направлять индивидуальные обращения в Комиссию по адресу: 684350, Камчатский край, Быстринский район, с. Эссо, ул. Терешковой, д. 1 по тел. 8(41542) 21-330 приемная администрации Быстринского муниципального района. Также обращения лично направлять на адрес электронной почты: [admesso@yandex.ru](mailto:admesso@yandex.ru), либо через официальный [сайт органов](http://adm-severouralsk.ru/lobby/) местного самоуправления Быстринского муниципального района http://essobmr.ru.

Граждане реализуют право на обращение свободно и добровольно. Осуществление гражданами права на обращение не должно нарушать права и свободы других лиц.

Рассмотрение обращений граждан осуществляется бесплатно.

Необходимый перечень документов:

1. Администрация в порядке межведомственного информационного взаимодействия в целях представления и получения документов и информации запрашивает: выписку из Единого государственного реестра недвижимости об основных характеристиках и зарегистрированных правах на объект недвижимости;
2. Документы, предъявляемые лично Заявителем:
   1. заявление о проведении обследования жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид (приложение № 1 к настоящему постановлению);
   2. согласие на обработку персональных данных (приложение № 2);
   3. документ о признании гражданина инвалидом, в том числе выписки из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом;
3. документ, удостоверяющий личность гражданина (паспорт, свидетельство о рождении).

Комиссия в течение 10 рабочих дней с момента поступления заявления гражданина, выходит с обследованием жилого помещения и общего имущества в многоквартирном доме.

Комиссия в течение 15 календарных дней после обследования готовит Акт обследования жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид, в целях их приспособления с учетом потребностей инвалида и обеспечения условий их доступности для инвалида (далее – Акт обследования).

Экземпляр Акта обследования направляется заявителю на указанный адрес в заявлении (обращении).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Приложение № 1  к Алгоритму обращения в комиссию по обследованию жилого помещения  инвалида и общего имущества в  многоквартирном доме, в котором  проживает инвалид, входящий в состав муниципального и частного жилищных  фондов сельских поселениях Быстринского муниципального района,  на предмет его доступности  ФОРМА  Заявление  о проведении обследования жилого помещения инвалида и общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  адрес регистрации по месту  жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (почтовый индекс и адрес)  Номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (домашний, мобильный)  Доверенность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество представителя инвалида) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Прошу провести обследование жилого помещения и общего имущества в многоквартирном доме (нужное подчеркнуть), расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в котором я проживаю на основании (*правоустанавливающие документы на квартиру договор социального найма, свидетельство о праве собственности и т.д.)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в целях оценки возможности приспособления жилого помещения и общего имущества в многоквартирном доме, в котором я проживаю с учетом потребностей инвалида и обеспечения условий доступности для инвалида в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 09.07.2016 № 649 «О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов», так как я являюсь инвалидом. | | | | | | | | | | | |
| К заявлению представлены документы в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 09.07.2016 № 649 в количестве \_\_\_\_\_ листов.  документ о характеристике жилого помещения инвалида, общего имущества в многоквартирном доме, в котором проживает инвалид (технический паспорт (технический план), кадастровый паспорт и иные документы) (при наличии);  документов о признании гражданина инвалидом, в том числе выписку из акта медико-социальной экспертизы гражданина, признанного инвалидом (при наличии);  в качестве сведений, подтверждающих факт установления инвалидности, документы о признании гражданина (ребенка) инвалидом, в том числе выписку из акта медико-социальной экспертизы гражданина (ребенка), признанного инвалидом (при наличии);  Дополнительно: документ, удостоверяющий личность гражданина: паспорт гражданина РФ, свидетельство о рождении, согласие на обработку персональных данных. | | | | | | | | | | | |
| «\_\_\_\_\_\_\_\_» | | \_\_\_\_\_\_\_ | | | 20\_\_\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) | | |
| Заявление и документы приняты: | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность лица, принявшего документы) | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Подпись) | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Расшифровка подписи) |  |

Приложение № 2

к Алгоритму обращения в комиссию по обследованию жилого помещения

инвалида и общего имущества в

многоквартирном доме, в котором

проживает инвалид, входящий в состав муниципального и частного жилищных

фондов сельских поселениях Быстринского муниципального района на предмет его доступности

ФОРМА

СОГЛАСИЕ   
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИО)*

паспорт \_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку в **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительнов целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** гарантирует

обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись Расшифровка подписи*