



**Министерство
социальной политики Нижегородской области**

П Р И К А З

№ _____

г. Нижний Новгород

**О внесении изменений в приказ
министерства социальной политики
Нижегородской области
от 7 марта 2025 г. г. № 154**

В целях реализации постановления Правительства Нижегородской области от 24 августа 2023 г. № 777 «Об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам»,

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ министерства социальной политики Нижегородской области от 7 марта 2025 г. № 154 «Об утверждении Порядка предоставления дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам» (далее – Приказ) следующие изменения:

1.1. Порядок предоставления дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам, утвержденный

Приказом, изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2. Форму заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам, утвержденную Приказом, изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра социальной политики Нижегородской области А.В. Исаева.

Министр

И.О.Седых

Приложение 1
к приказу министерства
социальной политики
Нижегородской области
от _____ № _____

«УТВЕРЖДЕН
приказом министерства
социальной политики
Нижегородской области
от 7 марта 2025 г. № 154

**Порядок
предоставления дополнительной меры социальной поддержки для
инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных
инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или
профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими
средствами реабилитации, включенными в региональный перечень
технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам
(далее – Порядок)**

I. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 30 декабря 2020 г. № 491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата», постановлением Правительства Нижегородской области от 24 августа 2023 г. № 777 «Об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам», приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 29 сентября 2022 г. № 619 «О переходе на ведение учета реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, индивидуальных программ реабилитации или абилитации детей-инвалидов в АИС «СЗН НО».

1.2. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам (далее – дополнительная мера социальной поддержки).

1.3. В настоящем Порядке используются следующие основные понятия и сокращения:

«Техническое средство реабилитации», «индивидуальная программа реабилитации инвалида» и «индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида» - понятия используются в значениях, определенных Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

«Электронный сертификат» - понятие используется в значении, определенном Федеральным законом от 30 декабря 2020 г. № 491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата».

«Государственная информационная система электронных сертификатов» - понятие используется в значении, определенном постановлением Правительства Российской Федерации от 23 апреля 2021 г. № 630 «О государственной информационной системе электронных сертификатов».

«Национальный платежный инструмент» - понятие используется в значении, определенном Федеральным законом от 27 июня 2011 г. № 161-ФЗ «О национальной платежной системе».

Заявитель – лицо, признанное инвалидом (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний), в том числе дети-инвалиды, либо лицо, представляющее их интересы.

Получатель дополнительной меры социальной поддержки – гражданин Российской Федерации из числа инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний), в том числе детей-инвалидов, при наличии у них правовых оснований на получение дополнительной меры социальной поддержки.

НОРЦИ – Государственное бюджетное учреждение «Нижегородский областной реабилитационный центр для инвалидов», уполномоченное учреждение, осуществляющее в соответствии с настоящим Порядком предоставление дополнительной меры социальной поддержки в натуральной форме, формирование и ведение очередности предоставления дополнительной меры социальной поддержки, ведение учета лиц на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по форме согласно приложению 5 к настоящему Порядку, ведение учета выдачи технических средств реабилитации (далее – ТСР), приобретение ТСР (под приобретением ТСР понимается их закупка, доставка инвалиду до места его жительства (нахождения), а также сборка (запуск в эксплуатацию)).

УСЗН – государственное казенное учреждение Нижегородской области «Управление социальной защиты населения», осуществляющее прием, обработку заявлений на предоставление ТСР, прилагаемых к нему документов, занесение данных о заявителе в Комплексную административно-информационную систему социальной защиты населения Нижегородской области (далее – АИС «СЗН НО»), работу по приему заявлений на электронный

сертификат, выпуску и блокировке электронных сертификатов, информирование заявителя о принятом решении по заявлению, оказывающее содействие НОРЦИ в предоставлении ТСП получателю в соответствии с настоящим Порядком.

1.4. Дополнительная мера социальной поддержки предоставляется за счет средств областного бюджета одним из следующих способов по выбору гражданина, имеющего право на дополнительную меру социальной поддержки:

- в натуральной форме путем предоставления соответствующего ТСП;
- в виде выплаты на электронный сертификат через Государственную информационную систему электронных сертификатов (далее – ГИС «ЭС») для самостоятельного приобретения получателями дополнительной меры социальной поддержки ТСП с использованием электронного сертификата.

1.5. Предоставление дополнительной меры социальной поддержки в соответствии с настоящим Порядком осуществляется в пределах лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных в текущем году в областном бюджете на соответствующие цели.

Предоставление дополнительной меры социальной поддержки осуществляется в порядке очередности подачи заявителями заявлений по дате и времени.

В случае отсутствия (исчерпания) лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных в областном бюджете на предоставление дополнительной меры социальной поддержки в году, когда заявителем подано соответствующее заявление:

- при обеспечении ТСП в натуральной форме у инвалида сохраняется право на предоставление дополнительной меры социальной поддержки до момента реализации такого права в соответствии с настоящим Порядком;
- при обеспечении ТСП в виде электронного сертификата у инвалида сохраняется право на предоставление дополнительной меры социальной поддержки до момента истечения срока действия Сертификата.

1.6. Дополнительная мера социальной поддержки предоставляется по месту регистрации на территории Нижегородской области инвалида или по месту временной регистрации при отсутствии постоянной регистрации в другом регионе.

1.7. Дополнительная мера социальной поддержки предоставляется на основании действующей индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, разрабатываемые федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее – ИПР/ИПРА).

1.8. Основания для приостановления предоставления дополнительной меры социальной поддержки отсутствуют.

1.9. Основаниями для отказа в предоставлении дополнительной меры социальной поддержки являются:

- отсутствие рекомендаций в ИПР/ИПРА;
- обращение за получением ТСП, не входящих в состав регионального перечня ТСП;

– обращение лиц, не относящихся к категории заявителей (за исключением случаев обращения за предоставлением дополнительной меры социальной поддержки через представителей);

– непредставление заявителем сведений о номере национального платежного инструмента, предусмотренного законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе (карта платежной системы «МИР»), в части обеспечения ТСП с использованием электронного сертификата;

– обращение заявителя за предоставлением дополнительной меры социальной поддержки при наличии действующего или реализованного электронного сертификата на соответствующий вид обеспечения.

1.10. Право на повторное предоставление дополнительной меры социальной поддержки возникает у инвалидов по истечении сроков эксплуатации ТСП, установленных приложением 1 к настоящему Порядку.

Повторное предоставление дополнительной меры социальной поддержки осуществляется в соответствии с настоящим Порядком.

1.11. Заявления с прилагаемыми документами на предоставление дополнительной меры социальной поддержки хранятся в УСЗН в течение срока эксплуатации ТСП, установленного приложением 1 к настоящему Порядку, на обеспечение которым подано соответствующее заявление.

1.12. ТСП передается инвалиду бесплатно в безвозмездное пользование и не подлежит отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

1.13. Министерство социальной политики Нижегородской области (далее – Министерство) вправе осуществлять перераспределение средств между формами предоставления дополнительной меры социальной поддержки в пределах лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных в текущем году в областном бюджете на соответствующие цели.

II. Подача и рассмотрение заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки

2.1. Прием заявления, оформленного в соответствии с формой, утвержденной приказом Министерства, и документов на предоставление дополнительной меры социальной поддержки осуществляет УСЗН, расположенное по месту регистрации на территории Нижегородской области инвалида либо временной регистрации на территории Нижегородской области при отсутствии постоянной регистрации на территории другого субъекта Российской Федерации.

К заявлению прилагаются сведения и (или) копии следующих необходимых документов (оригиналы соответствующих документов предъявляются при подаче заявления):

1) в случае обращения инвалида лично:

– документ, удостоверяющий личность гражданина РФ;

– сведения о номере национального платежного инструмента, предусмотренного законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе (карта платежной системы «МИР») в случае, если инвалид имеет намерение воспользоваться электронным сертификатом для приобретения ТСР.

2) в случае обращения лица, представляющего интересы инвалида:

- документы, указанные в подпункте 1 настоящего пункта;
- копия свидетельства о государственной регистрации актов гражданского состояния (с предъявлением оригинала), выданного компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае государственной регистрации рождения (усыновления) ребенка (детей) в иностранном государстве) (при наличии);
- документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего интересы инвалида;
- документ, удостоверяющий личность лица, представляющего интересы инвалида.

2.2. В случае смены заявителем имени, фамилии, отчества (при наличии), необходимо предоставить в дополнение к указанным в пункте 2.1 настоящего Порядка документам копии документов, подтверждающих смену имени, фамилии, отчества (при наличии).

2.3. Заявитель несет ответственность за достоверность представленных им сведений в соответствии с действующим законодательством.

2.4. УСЗН в день подачи заявления формирует в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» следующие сведения необходимые для предоставления дополнительной меры социальной поддержки:

- подтверждающие регистрацию инвалида в системе индивидуального (персонифицированного) учета в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системах обязательного пенсионного страхования и обязательного социального страхования;
- содержащиеся ИПР/ИПРА;
- о государственной регистрации рождения для лиц, не достигших возраста 14 лет.

В случае отсутствия у УСЗН технической возможности по формированию в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» сведений, УСЗН запрашивает у заявителя сведения и (или) копии документов, указанные в абзаце втором – четвертом пункта 2.4 настоящего Порядка.

2.5. УСЗН в день поступления заявления обеспечивает рассмотрение и регистрацию поданного заявления с последующим внесением указанных в нем сведений в АИС «СЗН НО», а также запрашивает иные документы (сведения) в порядке межведомственного электронного взаимодействия. В течение 5 рабочих дней со дня регистрации заявления в письменном виде выдает

заявителю уведомление о постановке на учет для обеспечения ТСР либо об отказе в постановке на учет для обеспечения ТСР по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку, способом, указанным заявителем в заявлении на предоставление дополнительной меры социальной поддержки.

В случае поступления заявления и документов по окончании рабочего дня их регистрация осуществляется в первый следующий за ним рабочий день.

2.6. Основаниями для отказа в принятии заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки и постановки на учет является предоставление заявителем неполного комплекта документов, указанных в пункте 2.1 настоящего Порядка, о чем письменно уведомляется заявитель по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку, способом, указанным заявителем в заявлении на предоставление дополнительной меры социальной поддержки.

2.7. НОРЦИ ведет списки учета инвалидов на получение ТСР в натуральной форме и в виде электронного сертификата, ранжированные по дате и времени подачи заявления.

2.8. Основаниями для снятия с учета по обеспечению ТСР являются:

- фактическое обеспечение инвалида ТСР;
- выезд инвалида на постоянное место жительства и регистрации за пределы Нижегородской области;
- смерть инвалида;
- письменный отказ инвалида от обеспечения ТСР.

По основанию, предусмотренному абзацем вторым настоящего пункта, решение о снятии с учета с внесением сведений в АИС «СЗН НО» принимается НОРЦИ.

По основанию, предусмотренному абзацами третьим – пятым настоящего пункта, решение о снятии с учета с внесением сведений в АИС «СЗН НО» принимается УСЗН, принявшим заявление инвалида.

Информирование заявителя о снятии с учета не требуется.

2.9. Рассмотрение заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки не может превышать 15 рабочих дней с даты его поступления.

III. Предоставление дополнительной меры социальной поддержки в натуральной форме

3.1. НОРЦИ:

– ежедневно осуществляет выгрузку из АИС «СЗН НО» списка инвалидов, подавших заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки в натуральной форме, ранжированный по дате и времени подачи заявления;

– в течение 3 рабочих дней с даты выгрузки из АИС «СЗН НО» списка инвалидов, подавших заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки, определяет перечень ТСР, подлежащих закупке в пределах лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных учреждению в

текущем году на соответствующие цели, и информирует УСЗН об обеспечении инвалида ТСР;

– в срок не позднее 30 календарных дней с даты подачи заявителем заявления организует процедуру закупки соответствующего ТСР в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе;

– по итогам заключения контракта на поставку ТСР извещает УСЗН по согласованным каналам связи о дате и времени поставки поставщиком ТСР по месту проживания инвалида, для дальнейшего извещения инвалида УСЗН по канал телефонной связи, включая мобильную связь, в том числе посредством направления коротких текстовых сообщений;

– в течение 5 рабочих дней с даты передачи ТСР инвалиду вносит сведения об обеспечении ТСР в АИС «СЗН НО», снятии инвалида с учета.

3.2. УСЗН:

– в течение 3 рабочих дней с даты получения информации, указанной в абзаце третьем пункта 3.1 настоящего Порядка, уточняет информацию о гражданском состоянии инвалида, его постоянном месте жительства и регистрации;

– в течение 3 рабочих дней с даты получения информации, указанной в абзаце третьем пункта 3.1 настоящего Порядка, информирует заявителя об обеспечении ТСР по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку, способом, указанным заявителем в заявлении на предоставление дополнительной меры социальной поддержки.

3.3. Для получения ТСР необходимы следующие документы:

– паспорт гражданина Российской Федерации или иной документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации;

– копия действующей ИПР/ИПРА в случае окончания срока действия предыдущей ИПР/ИПРА;

– в случае обращения законного представителя предъявляются документы, удостоверяющие его личность и полномочия законного представителя.

Если документ, указанный в абзаце третьем настоящего пункта, не был представлен по собственной инициативе инвалидом либо законным представителем, сведения об ИПР/ИПРА запрашиваются специалистом УСЗН в государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере».

3.4. НОРЦИ обеспечивает письменное информирование инвалида о порядке использования ТСР.

3.5. Основанием для отказа в выдаче ТСР является отсутствие одного из документов, указанных в абзацах втором и четвертом пункта 3.3 настоящего Порядка, и (или) ненадлежащее их оформление.

3.6. В случае если инвалид либо его законный представитель в течение 7 (семи) календарных дней со дня извещения о необходимости получения ТСР отказался от получения ТСР, данное ТСР передается инвалиду, следующему по списку учета.

3.7. Приобретаемые ТСР учитываются НОРЦИ в качестве материальных запасов, передаются инвалиду по акту приема-передачи в безвозмездное пользование, форма которого утверждается НОРЦИ.

3.8. При передаче ТСР от поставщика инвалиду сотрудник УСЗН, действующий от имени и в интересах НОРЦИ в соответствии с заключенным соглашением о взаимодействии, форма которого разработана Министерством, фиксирует факт передачи ТСР от поставщика гражданину.

Документы приема-передачи ТСР от поставщика, акт приема-передачи ТСР в безвозмездное пользование передаются в НОРЦИ.

IV. Предоставление дополнительной меры социальной поддержки в виде выплаты на электронный сертификат через Государственную информационную систему электронных сертификатов

4.1. По выбору инвалида либо лица, представляющего его интересы, ТСР могут быть приобретены инвалидом либо лицом, представляющим его интересы, с использованием электронного сертификата с учетом положений Федерального закона от 30 декабря 2020 г. № 491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата».

4.2. НОРЦИ:

– ежедневно осуществляет выгрузку из АИС «СЗН НО» списка инвалидов, подавших заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки в форме электронного сертификата, ранжированный по дате и времени подачи заявления;

– в течение 3 рабочих дней с даты выгрузки из АИС «СЗН НО» списка инвалидов, подавших заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки, формирует потребность УСЗН в средствах на формирование электронных сертификатов и направляет в Министерство заявку на распределение по УСЗН лимитов бюджетных обязательств.

4.3. УСЗН после получения информации от НОРЦИ в соответствии с абзацем третьим пункта 4.2 настоящего порядка в течение 3 рабочих дней с даты обработки лимитов бюджетных обязательств для формирования электронного сертификата осуществляет формирование электронного сертификата, о чем информирует заявителя с учетом положений Федерального закона от 30 декабря 2020 г. № 491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата».

4.4. Инвалид либо лицо, представляющее его интересы, вправе использовать электронный сертификат на приобретение ТСР в течение срока обеспечения инвалида ТСР, предусмотренного ИПР/ИПРА, но не более 12 месяцев со дня начала срока действия электронного сертификата.

4.5. В случае отсутствия лимитов бюджетных обязательств на формирование электронных сертификатов Министерство уведомляет об этом НОРЦИ.

4.6. Наличие сведений о номере национального платежного инструмента, предусмотренного законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе (карта платежной системы «МИР»), является обязательным условием для получения электронного сертификата.

4.7. Заявитель имеет право приобретать ТСП с использованием электронного сертификата у юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, физических лиц, принявших решение о продаже отдельных видов товаров с использованием электронного сертификата в соответствии с Федеральным законом от 30 декабря 2020 г. № 491–ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата».

4.8. Заявитель вправе отказаться от приобретения ТСП с использованием электронного сертификата в течение срока его действия путем подачи в УСЗН обращения в письменной форме и воспользоваться иным способом обеспечения ТСП.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам

**ПЕРЕЧЕНЬ
ПОКАЗАНИЙ, ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ И СРОКОВ ЭКСПЛУАТАЦИИ
ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ
РЕАБИЛИТАЦИИ, ВЫДАВАЕМЫМИ БЕСПЛАТНО ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ
ОБЛАСТНОГО БЮДЖЕТА**

№ п/п	Наименование технического средства реабилитации	Показания для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации <*>	Противопоказания для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации	Срок эксплуатации <*>
Для лиц с нарушением опорно–двигательного аппарата				
1.	Сиденье для ванны	1. Стойкие выраженные или значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; заболеваний сердечно–сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной системы, функции кожи и связанных с ней систем, психических функций. 2. Стойкие умеренные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие:	Невозможность удерживать позу в положении сидя. Последствия заболеваний, приводящие к прогрессированию патологического процесса в положении сидя	Не менее 5 лет

		<p>ампутационной культы одного бедра на любом уровне независимо от пригодности к протезированию;</p> <p>ампутационной культы одной голени на любом уровне независимо от пригодности к протезированию;</p> <p>ампутационных культей обеих стоп на уровне сустава Шопара</p>		
2.	Ступеньки для ванны	<p>1. Стойкие выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие:</p> <p>заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника;</p> <p>последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы;</p> <p>заболеваний сердечно–сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной системы, функции кожи и связанных с ней систем, психических функций.</p> <p>2. Стойкие умеренные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие:</p> <p>ампутационной культы одного бедра на любом уровне;</p> <p>ампутационной культы одной голени на любом уровне;</p> <p>ампутационных культей обеих стоп на уровне сустава Шопара</p>	Выраженные или значительно выраженные нарушения статики и координации движений (гиперкинетические, атактические нарушения)	Не менее 5 лет
3.	Складное сиденье–гамак для купания детей–инвалидов с детским церебральным параличом	<p>Стойкие выраженные или значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие:</p> <p>детского церебрального паралича, прогрессирующих мышечных дистрофий;</p> <p>спинальных мышечных атрофий, пороков развития или заболеваний спинного и головного мозга, гидроцефалии</p>	Нет	Не менее 3 лет
4.	Подъемное устройство для инвалидов	<p>Стойкие значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие:</p> <p>заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника;</p> <p>последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной</p>	Нет	Не менее 5 лет

		системы; заболеваний сердечно–сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной системы, функции кожи и связанных с ней систем, при использовании для передвижения кресла–коляски		
5.	Ванна–простыня складная	Стойкие значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, приводящие к вынужденному длительному лежанию или обездвиженности	Нет	Не менее 3 лет
6.	Подъемное устройство передвижное с колесной базой для детей–инвалидов	Стойкие значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; заболеваний сердечно–сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной системы, функции кожи и связанных с ней систем, при использовании для передвижения кресла–коляски. Ограничения по возрасту: дети–инвалиды старше 3 лет	Нет	Не менее 5 лет
7.	Многофункциональная кровать четырехсекционная для инвалидов старше 18 лет	Стойкие значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, приводящие к вынужденному длительному лежанию или обездвиженности	Нет	Не менее 7 лет
8.	Многофункциональная кровать четырехсекционная детская	Стойкие значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, приводящие к вынужденному длительному лежанию или обездвиженности	Нет	Не менее 7 лет
9.	Приставной столик для	Стойкие значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие:	Нет	Не менее 5 лет

	инвалидной коляски и кровати (с фиксированной столешницей)	заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; заболеваний сердечно–сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной системы, функции кожи и связанных с ней систем		
10.	Умывальник передвижной для инвалидов	Стойкие значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; заболеваний сердечно–сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной системы, функции кожи и связанных с ней систем	Нет	Не менее 5 лет
11.	Сиденье для ванны поворотное со спинкой	1. Стойкие выраженные или значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; заболеваний сердечно–сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной системы, функции кожи и связанных с ней систем, психических функций. 2. Стойкие умеренные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: ампутационной культи одного бедра на любом уровне, независимо от пригодности к протезированию;	Невозможность удерживать позу в положении сидя. Последствия заболеваний, приводящие к прогрессированию патологического процесса в положении сидя	Не менее 5 лет

		ампутационной культы одной голени на любом уровне, независимо от пригодности к протезированию; ампутационных культей обеих стоп на уровне сустава Шопара		
12.	Тележка (подкатная) к электрическому подъемнику для детей–инвалидов	Наличие электрического подъемника для детей–инвалидов	Нет	Не менее 5 лет
13.	Стул со спинкой с прорезиненными и фиксированными ножками	1. Стойкие выраженные или значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; заболеваний сердечно–сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной системы, функции кожи и связанных с ней систем, психических функций. 2. Стойкие умеренные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: ампутационной культы одного бедра на любом уровне, независимо от пригодности к протезированию; ампутационной культы одной голени на любом уровне, независимо от пригодности к протезированию; ампутационных культей обеих стоп на уровне сустава Шопара	Невозможность удерживать позу в положении сидя. Последствия заболеваний, приводящие к прогрессированию патологического процесса в положении сидя	Не менее 5 лет
14.	Динамический параподиум	Стойкие выраженные или значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий развития. Ограничения по возрасту – дети до 3 лет	Выраженный остеопороз с деформацией нижних конечностей. Значительно выраженные нарушения психических функций.	Не менее 5 лет

			Выраженный гиперкинетический синдром, выраженная атаксия	
Для лиц с нарушением слуха				
1.	Ноутбук	Нарушение функций слуха IV степени у детей–инвалидов старше 7 лет, обучающихся в образовательных организациях, инвалидов, получающих профессиональное образование или занимающихся трудовой деятельностью	Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций. Заболевания, последствия травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза до 0,04 с коррекцией и/или концентрическое сужение поля зрения до 10 градусов), в том числе абсолютная центральная скотома 10 и более градусов	Не менее 7 лет
2.	Планшет	Нарушение функций слуха IV степени у детей–инвалидов старше 7 лет, обучающихся в образовательных организациях, инвалидов, получающих профессиональное образование или занимающихся трудовой деятельностью	Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций. Заболевания, последствия травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота	Не менее 7 лет

			зрения единственного или лучше видящего глаза до 0,04 с коррекцией и/или концентрическое сужение поля зрения до 10 градусов), в том числе абсолютная центральная скотома 10 и более градусов	
Для лиц с нарушением зрения				
1.	Ноутбук	Выраженные, значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения) вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза с коррекцией 0 – 0,1) у детей–инвалидов старше 7 лет, имеющих нарушения моторики, препятствующие обучению с использованием рельефно–точечного шрифта Брайля, выраженную дисграфию, препятствующую освоению письма; детей–инвалидов старше 14 лет, обучающихся в образовательных организациях; инвалидов, получающих профессиональное образование, работающих в сфере интеллектуального труда, на руководящей и административной работе	Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций	Не менее 7 лет
2.	Часы–будильник с речевым выходом с термометром	Значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения) вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза с коррекцией 0 – 0,04) у инвалидов и детей–инвалидов старше 7 лет	Нарушение функций слуха IV степени и глухота. Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций	Не менее 5 лет
3.	Глюкометр для определения глюкозы крови с речевым выходом	Выраженные, значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения) вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза с коррекцией 0 – 0,1) в сочетании с установленным диагнозом сахарный диабет у инвалидов и детей–инвалидов старше 7 лет	Нарушение функций слуха IV степени и глухота. Выраженные и значительно выраженные нарушения психических	Не менее 5 лет

			функций	
4.	Цифровой маркер–диктофон	Значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения) вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза с коррекцией 0 – 0,04) с учетом возможности осознанного использования полученной информации у инвалидов и детей–инвалидов старше 12 лет	Нарушение функций слуха IV степени и глухота. Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций	Не менее 5 лет
5.	Весы напольные с речевым выходом	Значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения) вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза с коррекцией 0 – 0,04) у инвалидов и детей–инвалидов старше 14 лет	Нарушение функций слуха IV степени и глухота. Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций	Не менее 5 лет
6.	Весы кухонные с речевым выходом	Значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения) вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза с коррекцией 0 – 0,04) у инвалидов и детей–инвалидов старше 14 лет	Нарушение функций слуха IV степени и глухота. Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций	Не менее 5 лет
7.	Рулетка с речевым выходом	Значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения) вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза с коррекцией 0 – 0,04) у инвалидов и детей–инвалидов старше 14 лет	Нарушение функций слуха IV степени и глухота. Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций	Не менее 5 лет
8.	Часы наручные с тактильными метками	Значительно выраженные нарушения сенсорных функций (зрения) вследствие заболеваний, последствий травм, аномалий и пороков развития органа зрения, приведшие к слабовидению (острота зрения единственного или лучше видящего глаза с коррекцией 0 – 0,04) у инвалидов и детей–инвалидов старше 14 лет	Выраженные и значительно выраженные нарушения психических функций	Не менее 5 лет

<*> При наличии аналогичных медицинских показаний для обеспечения техническими средствами реабилитации с дублирующими функциями в Индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка–инвалида) вносится одно техническое средство реабилитации по выбору: сиденье для ванны либо сиденье для ванны поворотное со спинкой, либо стул со спинкой с прорезиненными и фиксированными ножками; ноутбук с дополнительными устройствами и (или) программами, предназначенными для людей с ограниченными возможностями здоровья по слуху либо планшет с дополнительными устройствами и (или) программами, предназначенными для людей с ограниченными возможностями здоровья по слуху.

Смартфон с дополнительными устройствами и (или) программами, предназначенными для людей с ограниченными возможностями здоровья по слуху, рекомендуется инвалидам, не имеющим в Индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка–инвалида) рекомендаций на обеспечение за счет средств федерального бюджета телефонным устройством с функцией видеосвязи, навигации и с текстовым выходом.

<***> Если иной срок не прописан производителем в сопровождающей технической документации (паспорте либо регистрационном удостоверении, сертификате соответствия и др.).

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам

Бланк учреждения

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(адрес)

ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Уважаемый(ая) _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Уведомляем Вас, что по Вашему заявлению о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации (далее – ТСР), предоставляемых инвалидам, принято решение о проведении закупки в рамках Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44–ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» следующих ТСР:

После проведения закупки в рамках Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44–ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» ТСР будет предоставлено Вам.

Гражданин обязан не позднее семи календарных дней со дня извещения о необходимости получения ТСР осуществить его принятие.

Справки по телефону _____

Руководитель учреждения

(подпись) (расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам

Бланк учреждения

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

_____ (адрес)

**ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ
О ПОСТАНОВКЕ/ОБ ОТКАЗЕ В ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Уважаемый(ая) _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Вы поставлены на учет/Вам отказано в постановке на учет в

_____ (наименование учреждения)

для обеспечения техническими средствами реабилитации:

_____ в количестве _____ шт.
(наименование)

На основании (нужное подчеркнуть):
индивидуальной программы реабилитации инвалида/индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПР/ИПРА) № ____ от " ____ " _____ 20__ г.;
выезда инвалида на постоянное место жительства за пределы Нижегородской области;
отказа от получения ТСР;
отсутствия действующей ИПР/ИПРА в течение шести месяцев после окончания срока действия предыдущей.

Ваш регистрационный номер в списке учета ____ от " ____ " _____ 20__ г.

Вы поставлены на учет до

_____ (указывается срок окончания ИПР/ИПРА)

В случае если в течение семи календарных дней со дня извещения о необходимости получения ТСР Вы отказались от получения ТСР, данное ТСР передается инвалиду следующему по списку учета.

Справки по телефону _____

Руководитель учреждения

(подпись) (расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г.

(линия отреза)

Отрывной талон

к уведомлению о постановке/об отказе в постановке на учет для обеспечения техническими средствами реабилитации № _____ от «__» _____ 20__ г.,
выданному _____

(Ф.И.О. специалиста учреждения)

Уведомление получено _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

«__» _____ 20__ г.

(подпись инвалида либо лица, представляющего его интересы, законного представителя)

Примечание. Отрывной талон хранится в учреждении.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам

Бланк учреждения

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(адрес)

**ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ
ОБ ОТКАЗЕ В ПРИНЯТИИ ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ТЕХНИЧЕСКИМИ
СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Уважаемый(ая) _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Вам отказано в принятии заявления на предоставление дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам.

На основании (нужное подчеркнуть или поставить знак V):

отсутствия одного из документов (сведений), указанных в пунктах 2.2, 2.3 Порядка, утвержденного приказом министерства социальной политики Нижегородской области либо ненадлежащее их оформление: _____;

(указать документ)

отсутствие действующей ИПР/ИПРА в течение шести месяцев после окончания срока действия предыдущей ИПР/ИПРА;

отсутствие ТСР в региональном перечне ТСР;

окончание срока действия ИПР/ИПРА.

Справки по телефону _____

Руководитель учреждения

(подпись) (расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г.

(линия отреза)

Отрывной талон

к уведомлению об отказе в принятии заявления об обеспечении техническими средствами реабилитации № _____ от «_____» _____ 20____ г.,
выданному _____
(Ф.И.О. специалиста учреждения)

Уведомление получено _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

«_____» _____ 20__ г.

(подпись инвалида либо лица, представляющего его интересы, законного представителя)

Примечание. Отрывной талон хранится в учреждении.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к Порядку предоставления дополнительной
меры социальной поддержки для
инвалидов (за исключением инвалидов из
числа лиц, признанных инвалидами
вследствие несчастных случаев на
производстве или профессиональных
заболеваний) в виде обеспечения их
техническими средствами реабилитации,
включенными в региональный перечень
технических средств реабилитации,
предоставляемых инвалидам

**ФОРМА СПИСКА
УЧЕТА ИНВАЛИДОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ
СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ**

№ п/п	Дата, время поступлен ия заявления	Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения	Адрес проживания, телефон, адрес электронной почты (при наличии)	Наименование технического средства реабилитации (стоимость при предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде выплаты на электронный сертификат)	Адрес доставки технического средства реабилитации	Наименование управления социальной защиты населения
1	2	3	4	5	6	7

Приложение 2
к приказу министерства
социальной политики
Нижегородской области
от _____ № _____

«УТВЕРЖДЕНА
приказом министерства
социальной политики
Нижегородской области
от 7 марта 2025 г. № 154

Форма заявления
на предоставление дополнительной меры социальной поддержки
для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных
инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или
профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими
средствами реабилитации, включенными в региональный перечень
технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам

Дата и время приема
заявления
« ____ » _____ 20__ г.
_____ час. _____ мин.

В государственное казенное учреждение
Нижегородской области

«Управление социальной защиты населения

_____»

(далее – управление социальной защиты
населения)

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающего(ей) по адресу:

(индекс, город, район, населенный пункт, улица, дом, квартира)

контактный телефон: _____

паспорт (свидетельство о рождении)

серия _____ № _____

выдан (кем, когда) _____

дата рождения _____

являющегося(ийся): _____
(инвалидом 1,2,3 группы, ребенком-инвалидом)

Законный представитель (доверенное лицо):

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающий(ая) по адресу:

(индекс, город, район, населенный пункт, улица, дом, квартира)

контактный телефон: _____

паспорт серия _____ № _____

выдан (кем, когда) _____

дата рождения _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас обеспечить _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

следующими техническими средствами реабилитации (далее – ТСР):

1. _____

(наименование ТСР, в соответствии с выданной индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ИПР/ИПРА), технические характеристики ТСР)

В ВИДЕ: _____
(выплаты на электронный сертификат либо в натуральной форме)

Электронный сертификат прошу открыть на карту «МИР»

№ _____

2. _____

(наименование ТСР, в соответствии с ИПР/ИПРА, технические характеристики ТСР)

В ВИДЕ: _____
(выплаты на электронный сертификат либо в натуральной форме)

Электронный сертификат прошу открыть на карту «МИР»

№ _____

3. _____

(наименование ТСР, в соответствии с выданной ИПР/ИПРА, технические характеристики ТСР)

В ВИДЕ: _____
(выплаты на электронный сертификат либо в натуральной форме)

Электронный сертификат прошу открыть на карту «МИР»

№ _____

Дополнительно сообщаю функционально-антропометрические данные
(рост, вес и т.п.) _____

К заявлению прилагаю:

(в случае если от имени инвалида (ребенка-инвалида) действует доверенное лицо, законный представитель, указывается документ, подтверждающий полномочия доверенного лица, законного представителя)

Прошу вышеуказанные технические средства реабилитации доставить по адресу: _____

О принятом решении прошу уведомить меня следующим образом: _____

Мне разъяснено, что в соответствии с действующим законодательством ТСР передаются мне в пользование и не подлежат отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

Обязуюсь в случае изменения данных о гражданском состоянии, месте регистрации незамедлительно уведомить сотрудников управления социальной защиты населения.

(подпись заявителя либо законного представителя)

(расшифровка подписи)

« ___ » _____ 20__ г.

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____

паспорт серия _____ № _____ выдан « ___ » _____ г.

(кем выдан)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____

даю _____
(наименование оператора)

(ОГРН _____, ИНН _____), зарегистрированному по адресу: _____

_____ (далее – оператор),
согласие на обработку своих персональных данных (далее – ПДн).

в лице законного представителя _____

_____ (фамилия, имя, отчество полностью)

паспорт серия _____ № _____ выдан « ____ » _____ Г.

_____ (кем выдан)

зарегистрированного(ой) по адресу: _____

действующего от имени заявителя на основании _____

_____ (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

Цель обработки персональных данных:

- в целях реализации постановления Правительства Нижегородской области от 24 августа 2023 г. № 777 «Об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам» и Порядка предоставления дополнительной меры социальной поддержки для инвалидов (за исключением инвалидов из числа лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве или профессиональных заболеваний) в виде обеспечения их техническими средствами реабилитации, включенными в региональный перечень технических средств реабилитации, предоставляемых инвалидам, утвержденного приказом министерства социальной политики Нижегородской области;

_____ (указать иные цели (при наличии))

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- год, месяц, дата и место рождения;
- свидетельство о гражданстве (при необходимости);
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- номер свидетельства обязательного пенсионного страхования, дата регистрации в системе обязательного пенсионного страхования;
- ИПР/ИПРА;
- акты гражданского состояния;
- адрес фактического места проживания и регистрации по месту

жительства и (или) по месту пребывания;

- почтовый и электронный адреса;
- номера телефонов;

(указать иные категории ПДн в случае их обработки)

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем смешанной (автоматизированной, не автоматизированной) обработки персональных данных (сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных (только те, которые применяются реально)).

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента его представления оператору до предоставления дополнительной меры социальной поддержки.

Персональные данные подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации. Персональные данные уничтожаются: по достижении целей обработки персональных данных; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных (оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней).

(подпись заявителя либо законного представителя)

(расшифровка подписи)

« ___ » _____ 20__ г.