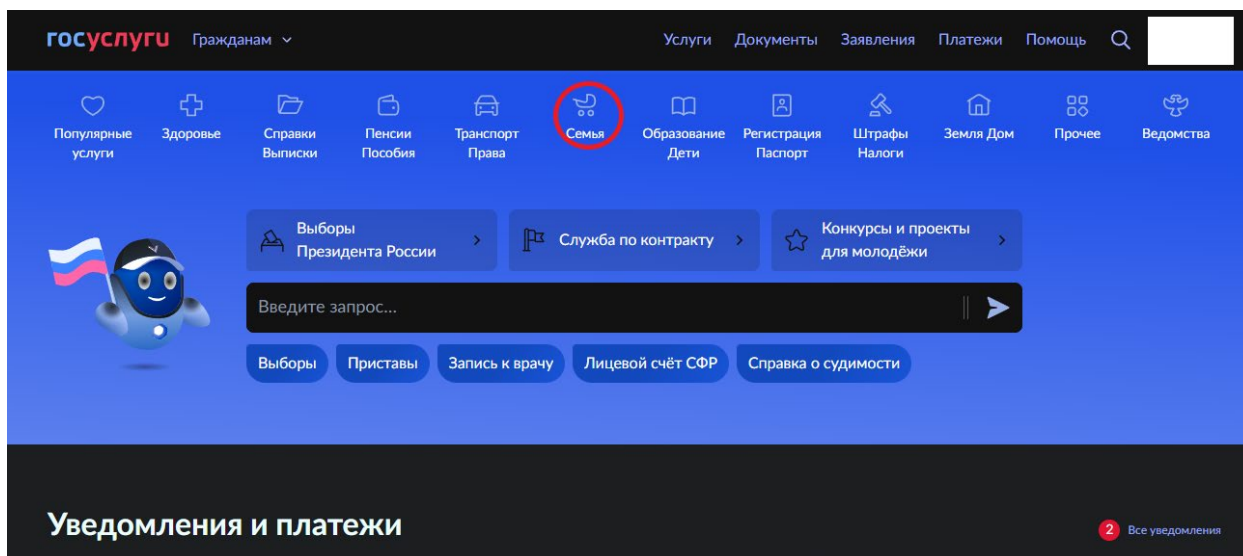


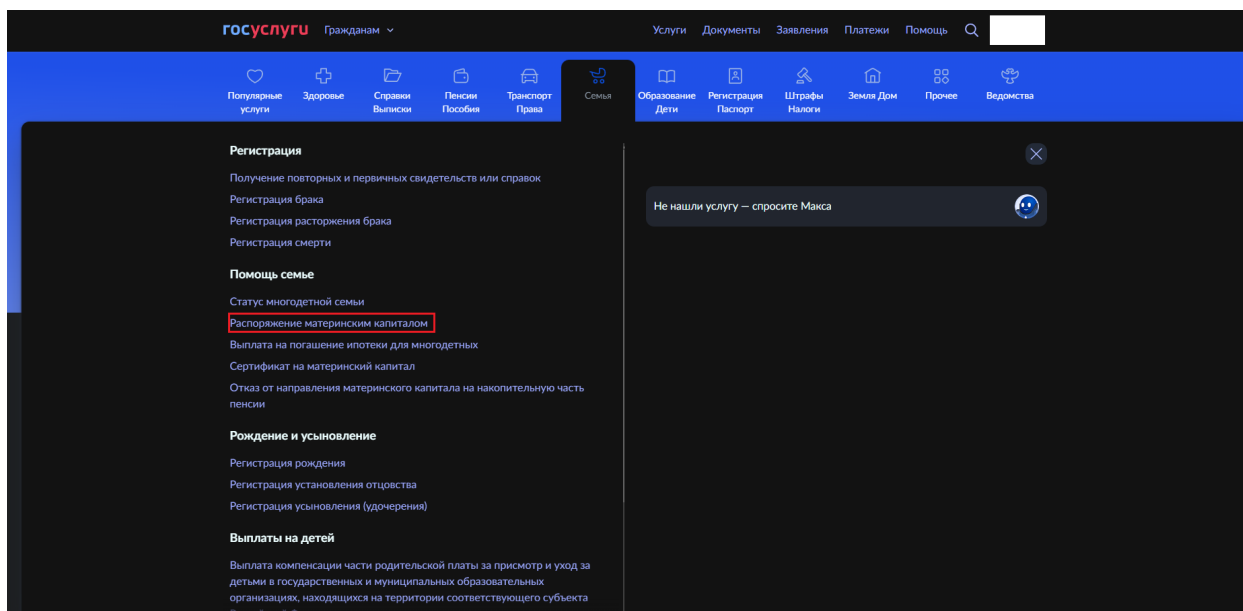
ИНСТРУКЦИЯ ПО ПОДАЧЕ ЗАЯВЛЕНИЯ НА РАСПОРЯЖЕНИЕ СРЕДСТВАМИ МАТЕРИНСКОГО (СЕМЕЙНОГО) КАПИТАЛА НА ТОВАРЫ И УСЛУГИ ДЛЯ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Перейдите на справочно-информационный интернет портал государственных и муниципальных услуг «Госуслуги» <https://www.gosuslugi.ru>

Для подачи заявления авторизируйтесь под своей учётной записью и выберите блок «Семья»



Затем, в блоке «Помощь семье» выберите «Распоряжение материнским капиталом»



Для заполнения заявления на распоряжение средствами материнского (семейного) капитала нажмите «Начать».

[← Назад](#)

Распоряжение материнским капиталом

Материнский капитал можно использовать на:

- улучшение жилищных условий
- образование детей
- ежемесячную выплату на ребёнка до трёх лет семьям с низким доходом
- накопительную пенсию мамы
- **товары и услуги для адаптации детей-инвалидов**

[Узнать подробнее](#)

Ответьте на несколько вопросов и узнайте, что делать дальше

[Начать](#)

На следующей странице выберите цель распоряжения средствами материнского (семейного) капитала:

[← Назад](#)

На что вы хотите использовать материнский капитал?

В зависимости от цели это можно сделать сразу после рождения ребёнка или после его трёхлетия

[Узнать подробнее](#)[Жильё](#)[Образование ребёнка](#)[Ежемесячную выплату](#)[Накопительную пенсию](#)[Товары или услуги для ребёнка-инвалида](#)

Далее представлен перечень необходимых документов, которые понадобятся для заполнения заявления:

< Назад

Для подачи заявления вам потребуется

- Паспорт
- Данные ребёнка (фамилия, имя, отчество, дата рождения, СНИЛС)
- Документы, подтверждающие расходы по приобретению товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов (товарный или кассовый чеки, договор купли-продажи, договор возмездного оказания услуг, иные документы, подтверждающие оплату товаров, с указанием стоимости приобретённых товаров)
- Сведения из индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида
- Акт проверки наличия приобретённого для ребёнка-инвалида товара
- Реквизиты банковского счёта (БИК или наименование банка, корр/счёт, расчётный счёт)

Срок исполнения

Решение будет принято в течение **10 рабочих дней** после предоставления документов в Социальный фонд (СФР) или МФЦ

[Перейти к заявлению](#)

После нажатия «Перейти к заявлению» Вы попадёте на страницу заполнения заявления:



Рассмотрение заявления о распоряжении средствами (частью средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов

1 Способ обращения

Обращение

Заявление о распоряжении средствами (частью средств) материнского (семейного) капитала рассматривается территориальным органом СФР в случае представления заявителем (его представителем) необходимых документов в территориальный орган СФР в срок не позднее трёх рабочих дней со дня направления заявления.

- лично
- законный представитель несовершеннолетнего или недееспособного лица

2 Заполнение данных заявителя

Статус заявителя

1. Выберите способ обращения за услугой: лично или, если Вы являетесь законным представителем несовершеннолетнего или недееспособного лица, второй вариант из предложенных.

2. Укажите, от чьего лица будет подано заявление, а также его данные.

2 Заполнение данных заявителя

Статус заявителя

мать

отец

мужчина – единственный усыновитель

ребенок

Данные заявителя

Фамилия	Имя	Отчество
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
при наличии		
Контактный телефон	Дата рождения	СНИЛС
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Заполните сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя

3 Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя

Наименование документа, удостоверяющего личность
Паспорт гражданина Российской Федерации

Серия документа	Номер документа	Дата выдачи документа
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Кем выдан документ
УМВД РОССИИ ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ - ЮГРЕ

4. Укажите адрес фактического проживания заявителя

4 Сведения об адресе места жительства заявителя



[Уточнить адрес](#) 

5. Укажите дополнительные сведения о заявителе, выбрав соответствующий вариант:

5 Дополнительные сведения

Принималось ли решение о лишении родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на дополнительные меры государственной поддержки?

Да Нет

Совершали ли вы умышленные преступления, относящиеся к преступлениям против личности и повлекшие за собой лишение или ограничение родительских прав в отношении ребенка (детей)?

Да Нет

Принималось ли решение об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с усыновлением которого (которых) возникло право на дополнительные меры государственной поддержки?

Да Нет

Принималось ли решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого (которых) возникло право на дополнительные меры государственной поддержки?

Да Нет

Принималось ли решение об отобрании ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого (которых) возникло право на дополнительные меры государственной поддержки?

Да Нет

6. Укажите сумму средств материнского (семейного) капитала, которую Вы собираетесь направить на компенсацию затрат/на приобретение товаров и услуг:

6 Сведения о направлении средств (части средств) материнского (семейного) капитала на компенсацию затрат на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей – инвалидов

Прошу направить средства (часть средств) материнского (семейного) капитала на компенсацию затрат на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов в размере:

Вид расходов

- На компенсацию за приобретенный товар
- На компенсацию за получение услуги

7. Укажите реквизиты получателя, по которым будет осуществлен перевод средств материнского (семейного)

7 Банковские реквизиты получателя

Ручной ввод реквизитов

⚠ Обратите внимание

При выборе банка из выпадающего списка обязательно перепроверьте все реквизиты:
- расчетный счет
- БИК (Банковский Идентификационный Код)
- корреспондентский счет банка получателя

Данные получателя средств:

8. Из предложенных вариантов выберите подходящий вид подтверждающего документа, а также укажите его реквизиты (дата договора, номер договора)

8

Укажите документы, подтверждающие приобретение товара (услуги)

Вид подтверждающего документа ▼

Дата договора 📅 необязательно

Номер договора ? необязательно

Сведения о приобретенных товарах (Сведения об оказанных услугах)

Стоимость

+ Добавить

+ Добавить

9. Заполните реквизиты индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида

9

Реквизиты индивидуальной программы реабилитации или абилитации

Дата документа 📅

Номер документа

Наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, разработавшего ИПРА ребенка - инвалида

10. Заполните сведения о ребенке-инвалиде



10 Сведения о ребенке – инвалиде

Фамилия	Имя	Отчество <small>При наличии</small>
Дата рождения	СНИЛС ребенка-инвалида	

11. Если подаёте заявление на компенсацию за приобретенный товар, укажите сведения Акта проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара



11 Сведения Акта проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара.

Дата документа
Номер документа
Наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания, составившего акт проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара

12. Проставьте «галочки» в ячейках об ознакомлении с правилами направления средств материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2016 г. №380, а также об ответственности за достоверность представленных сведений:

12 Правила предоставления услуги

- С Правилами направления средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей – инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2016 г. №380, ознакомлен(а)
- Об ответственности за достоверность представленных сведений, указанных в заявлении о распоряжении средствами (частью средств) материнского (семейного) капитала, предупреждена(предупрежден)

Подать заявление

После заполнения всех необходимых пунктов заявления, нажмите кнопку «Подать заявление», после чего оно будет направлено в соответствующий территориальный орган Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации.