

О внесении изменений и дополнения в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 2 июля 2026 года № 287. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 3 июля 2026 года № 39223

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый перечень некоторых приказов Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, в которые вносятся изменения и дополнение.

2. Департаменту социального обеспечения и социального страхования Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан после его официальной публикации;

3) в течение трех рабочих дней после исполнения подпунктов 1) и 2) настоящего пункта представление информации в Департамент юридической службы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие после дня его первого официального опубликования.

*Министр труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан*

А. Ертаев

Утвержден приказом
Министр труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
от 2 июля 2026 года № 287

Перечень некоторых приказов Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, в которые вносятся изменения и дополнение

1. Внести в приказ Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 27 июня 2023 года № 257 "Об утверждении

Правил исчисления (определения) размеров, назначения, выплаты, приостановления, перерасчета, возобновления, прекращения и пересмотра решения о назначении (отказе в назначении) государственных социальных пособий по инвалидности и по случаю потери кормильца" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32921) следующие изменения:

в Правилах исчисления (определения) размеров, назначения, выплаты, приостановления, перерасчета, возобновления, прекращения и пересмотра решения о назначении (отказе в назначении) государственного социального пособия по инвалидности, утвержденных указанным приказом:

пункт 23 изложить в следующей редакции:

"23. При исчислении и назначении размеров пособия все суммы, исчисленные в тиянах, подлежат округлению до одного теңге, независимо от суммы тиянов.";

пункт 39 изложить в следующей редакции:

"39. В случаях смены опекуна (попечителя), получающего выплаты за опекаемого (подопечного), недееспособность или ограниченная дееспособность которых признана судом, изменения группы инвалидности, отделение Государственной корпорации готовит проект решения о назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) и пособия по форме согласно приложению 11 к настоящим Правилам.

При изменении фамилии, имени, отчества (при его наличии), даты рождения получателя в автоматическом режиме производятся изменения в ЦБД;"

приложение 10 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему Перечню;

приложение 11 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему Перечню;

приложение 13 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему Перечню;

приложение 15 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему Перечню;

приложение 17 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему Перечню;

приложение 23 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему Перечню;

в Правилах исчисления (определения) размеров, назначения, выплаты, приостановления, перерасчета, возобновления, прекращения и пересмотра решения о назначении (отказе в назначении) государственного социального пособия по случаю потери кормильца, утвержденных указанным приказом:

подпункт 2) части второй пункта 7 изложить в следующей редакции:

"2) справка учебного заведения по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам, если иждивенцы в возрасте от восемнадцати до двадцати трех лет

обучаются по общеобразовательным или профессиональным программам в организациях общего среднего, технического и профессионального, послесреднего образования, высшего, послевузовского образования по очной форме обучения, включая период нахождения в академическом отпуске (предоставляется ежегодно) либо электронный документ из сервиса цифровых документов (для идентификации).";

пункт 23 изложить в следующей редакции:

"23. При назначении и изменении размеров пособия все суммы, исчисленные в тиынах, подлежат округлению до одного тенге, независимо от суммы тиынов.";

пункт 39 изложить в следующей редакции:

"39. В случаях смены опекуна (попечителя), получающего выплаты за опекаемого (подопечного), недееспособность или ограниченная дееспособность которых признана судом, изменения числа нетрудоспособных членов семьи, обеспечиваемых пособием, отделение Государственной корпорации готовит проект решения о назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) государственного социального пособия по случаю потери кормильца по форме согласно приложению 9 к настоящим Правилам.

При изменении фамилии, имени, отчества (при его наличии), даты рождения получателя в автоматическом режиме производятся изменения в ЦБД.";

приложение 9 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему Перечню;

приложение 12 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему Перечню;

приложение 14 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 9 к настоящему Перечню;

приложение 16 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 10 к настоящему Перечню;

приложение 19 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 11 к настоящему Перечню;

приложение 23 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 12 к настоящему Перечню.

2. Внести в приказ Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 июня 2023 года № 269 "Об утверждении Правил назначения, осуществления, приостановления, перерасчета, возобновления, прекращения государственного специального пособия и пересмотра решения о его выплате" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32961) следующие изменения и дополнение:

в Правилах назначения, осуществления, приостановления, перерасчета, возобновления, прекращения государственного специального пособия и пересмотра решения о его выплате, утвержденных указанным приказом:

в подпункте 2) пункта 6:

абзац третий изложить в следующей редакции:

"справки архивных учреждений, электронные копии архивных документов, удостоверенные электронной цифровой подписью уполномоченного работника государственного архива или ведомственного архива, или с места работы при отсутствии или негодности трудовой книжки, отсутствии соответствующих записей в трудовой книжке, наличии исправлений, неточностей, разночтений, решение суда.";

дополнить абзацем двадцать первым следующего содержания:

"решение суда, подтверждающее факт осуществления и период фактического ухода неработающего отца за малолетними детьми (при условии, если указанный период не засчитан в стаж участия в пенсионной системе матери ребенка).";

пункт 14 изложить в следующей редакции:

"14. При назначении и изменении размеров пособия все суммы, исчисленные в тиынах, подлежат округлению до одного теңге, независимо от суммы тиынов.";

приложение 7 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 13 к настоящему Перечню;

приложение 10 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 14 к настоящему Перечню;

приложение 12 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 15 к настоящему Перечню;

приложение 14 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 16 к настоящему Перечню;

приложение 17 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 17 к настоящему Перечню;

приложение 20 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 18 к настоящему Перечню.

3. Внести в приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 25 декабря 2023 года № 521 "Об утверждении Правил назначения, осуществления, приостановления, возобновления и прекращения выплаты специального профессионального государственного пособия" (зарегистрирован Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 33801) следующие изменения:

в Правилах назначения, осуществления, приостановления, возобновления и прекращения выплаты специального профессионального государственного пособия, утвержденных указанным приказом:

приложение 5 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 19 к настоящему Перечню;

приложение 6 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 20 к настоящему Перечню;

приложение 9 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 21 к настоящему Перечню;

приложение 11 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 22 к настоящему Перечню;

приложение 13 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 23 к настоящему Перечню.

4. Внести в приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 22 мая 2026 года № 190 "О внесении изменений в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 38773) следующие изменения:

в Перечне некоторых приказов, в которые вносятся изменения, утвержденном указанным приказом:

приложение 1 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 24 к настоящему Перечню;

приложение 5 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 25 к настоящему Перечню;

приложение 6 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 26 к настоящему Перечню;

в приложение 9 к указанному Перечню вносится изменение на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

приложение 10 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 27 к настоящему Перечню;

приложение 11 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 28 к настоящему Перечню;

приложение 14 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 29 к настоящему Перечню;

приложение 16 к указанному Перечню изложить в новой редакции согласно приложению 30 к настоящему Перечню.

Приложение 1 к Перечню
Приложение 10
к Правилам исчисления
(определения) размеров, назначения,
выплаты, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения и пересмотра решения
о назначении (отказе в назначении)
государственного социального
пособия по инвалидности
Форма

Дело получателя пособия: Дело получателя пособия № _____ Республика Казахстан

Область

Город (район)

Телефон

Вид выплаты

Фамилия

Имя

Отчество (при его наличии)

Филиал банка

Отделение связи №

График выплаты

Отметки о принятии и снятии с учета:

Снять с учета с " ____ " ____ 20 ____ года

Вид выплаты _____

Размер выплаты _____ теңге

Выплачено по " ____ " ____ 20 ____ года

Количество листов в деле _____

М.П. Руководитель отделения _____

Принять на учет с " ____ " ____ 20 ____ года

Вид выплаты _____

Размер выплаты _____ теңге / _____ /

Количество листов в деле _____

М.П. Руководитель отделения _____

Снять с учета с " ____ " ____ 20 ____ года

Вид выплаты _____

Размер выплаты _____ теңге

выплачено по " ____ " ____ 20 ____ года

Количество листов в деле _____

М.П. Руководитель отделения _____

Принять на учет с " ____ " ____ 20 ____ года

вид выплаты _____

Размер выплаты _____ теңге / _____ /

Количество листов в деле _____

М.П.

Руководитель отделения _____

Отметки о проведении инвентаризации:

____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)

____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)

____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)

____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)

_____ листов (дата, подпись, _____ листов (дата, подпись)

_____ листов (дата, подпись, _____ листов (дата, подпись)

Отметки о проверке дел:

_____ | _____ |

Представитель (дата, подпись)

_____ | _____ |

Представитель (дата, подпись)

_____ | _____ |

Представитель (дата, подпись)

_____ | _____ |

Представитель (дата, подпись)

_____ | _____ |

Представитель (дата, подпись)

_____ | _____ |

Представитель (дата, подпись)

Приложение 2 к Перечню
Приложение 11
к Правилам исчисления
(определения) размеров,
назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
и пересмотра решения
о назначении (отказе в назначении)
государственного социального
пособия по инвалидности
Форма

Код _____

Область (город) _____

Решение № _____ от "____" _____ 20 ____ года

Департамента Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты населения по _____ области (городу) № дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении) государственного социального пособия по инвалидности

Гражданин(ка) _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

ребенка с инвалидностью до 18 лет, лица с инвалидностью)

Пол _____

Дата рождения "____" _____ 19 ____ года

Дата обращения "____" _____ 20 ____ года № _____

Группа инвалидности _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) родителя/опекуна ребенка с инвалидностью до 18 лет _____

Причина заболевания _____

Назначить пособие в соответствии с пунктом _____ статьи _____

Социальным кодексом Республики Казахстан.

Размер месячного пособия _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

с "____" ____ 20__ года по "____" ____ 20__ года

2. Отказать в назначении пособия

_____ (основание)

Руководитель департамента _____

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

Руководитель управления (отдела) _____

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

Специалист _____

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

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

Специалист областного филиала Государственной корпорации

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

Руководитель отделения Государственной корпорации

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

Специалист отделения Государственной корпорации

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

Приложение 3 к Перечню
Приложение 13
к Правилам исчисления
(определения) размеров, назначения,
выплаты, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения и пересмотра решения

о назначении (отказе в назначении)
государственного социального
пособия по инвалидности
Форма

Уведомление № ____ о назначении (отказе в назначении) государственного социального пособия по инвалидности

от " ____ " ____ 20__ года

Гражданин(ка) _____

—

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

Дата рождения " ____ " ____ года

Решением уполномоченного органа по назначению пенсий и пособий

№ ____ от " ____ " ____ 20__ года

Вам утверждена _____ (вид выплаты) в размере _____
_____ тенге (сумма прописью) с " ____ " ____ 20__ года.

Отказано в назначении _____

—

основание (указать причины)

О дате выплаты будет сообщено дополнительно sms-уведомлением.

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица _____

—

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица)

Приложение 4 к Перечню
Приложение 15
к Правилам исчисления
(определения) размеров,
назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
и пересмотра решения
о назначении (отказе в назначении)
государственного социального
пособия по инвалидности
Форма

Герб Жасына байланысты зейнетақы/жәрдемақы алушының куәлігі Удостоверение	Куәлік № _____
	Удостоверение

	(тегі - фамилия)

	(аты - имя)

	(әкесінің аты – отчество (при его наличии))
	" ____ " ____ жыл\год
	(туған жылы - дата рождения)

получателя пенсионных выплат по возрасту/ пособий	сурет – фото М.О. М.П. Бөлімше бастығы _____ Руководитель отделения Берілген уақыты " ____ " ____ 20__ жыл\год Дата выдачи
1. Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің (немесе) _____ Қазақстан Республикасы Заңының _____ бабына сәйкес _____ теңге _____ мөлшерінде _____ жылдан бастап _____ дейін _____ (төлемнің түрі) _____ тағайындалды. Еңбек өтілі _____ Орташа айлық табысы _____ теңге _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін 2. Мүгедектік тобы және себебі 3. Отбасының еңбекке жарамсыз мүшелері саны _____ 4. _____ теңге мөлшерінде _____ 20__ ж. бастап мемлекеттік базалық зейнетақы төлемі тағайындалды.	1. В соответствии со статьей _____ Социального кодекса Республики Казахстан (или) Закона Республики Казахстан назначена (о) _____ (вид выплаты) _____ в размере _____ теңге с " ____ " _____ года по " ____ " _____ года Стаж работы _____ Среднемесячный доход _____ теңге за период с " ____ " _____ года по " ____ " _____ года 2. Группа и причина инвалидности 3. Количество нетрудоспособных членов семьи _____ 4. Назначена государственная базовая пенсионная выплата с " ____ " _____ 20__ года в размере _____ теңге
№ _____ Куәлікке қосымша бет Есепке қою және шығару _____ аудандық (қалалық) орталық бөлімшесі _____ есепке қойылды _____ жылдан бастап _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) төленсін. Бөлімше бастығы _____ М.О.	Вкладыш к удостоверению № _____ Выплата пенсии (пособия) производится с " ____ " _____ года в размере _____ теңге Руководитель отделения _____ М.П. Снят с учета _____ рай(гор) отделение Государственной корпорации Выплата пенсии (пособия) в размере _____ теңге произведена по " ____ " _____ год Руководитель отделения _____ М.П.
Зейнетақы (жәрдемақы) төлеу мерзімі ұзартылды немесе оның мөлшері өзгертілді _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін _____ теңге _____ мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы)	Выплата пенсии (пособия) продлена или изменен размер с " ____ " _____ года до " ____ " _____ года Пенсия (пособие) установлена в размере _____ теңге в связи с изменением _____

тағайындалды.	(вида пенсии, стажа,
_____	_____
(зейнетақы түрі, өтілі, табысы, мүгедектік тобы,	дохода, группы инвалидности,
_____ асырауындағы адамдар	_____
саны және басқалар) өзгеруіне байланысты	числа иждивенцев и т.д.)
_____ есепке алынды.	Принят на учет
Бөлімше бастығы _____	_____
М.О.	Руководитель отделения _____
	М.П.

Приложение 5 к Перечню
 Приложение 17
 к Правилам исчисления
 (определения) размеров,
 назначения, выплаты,
 приостановления, перерасчета,
 возобновления, прекращения
 и пересмотра решения
 о назначении (отказе в назначении)
 государственного социального
 пособия по инвалидности
 Форма

Код _____ Область (город) _____ Решение № _____ от "____"
 "____" 20 ____ года Департамент Комитета регулирования и контроля в сфере
 социальной защиты по _____ области (городу)

№ дела _____

1. О повышении размера государственного социального пособия по инвалидности
 Гражданин(ка) _____

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

ребенка с инвалидностью до 18 лет, лица с инвалидностью)

Пол _____

Дата рождения "____" _____ 19 ____ года

Группа инвалидности _____

Размер пособия по инвалидности до "____" ____ 20 ____ года _____ тенге
 _____ тенге

(сумма прописью)

Повысить размер пособия в соответствии с

_____ (наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пособия по инвалидности с "____" _____ 20 ____ года _____ тенге
 _____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель департамента _____
 (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

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

Проект решения подготовлен:
Директор филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист областного филиала Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Руководитель отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
Специалист отделения Государственной корпорации

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

Приложение 6 к Перечню
Приложение 23
к Правилам исчисления
(определения) размеров,
назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
и пересмотра решения
о назначении (отказе в назначении)
государственного социального
пособия по инвалидности
Форма

Код _____ Область (город) _____
_____ Решение № _____ от "____" _____ 20 _____ года Департамента Комитета
регулирования и контроля в сфере социальной защиты по _____
области (городу)

№ дела _____

Об удержании суммы государственного социального пособия по инвалидности
Гражданина(ки) _____

Пол _____

Дата рождения "____" _____ 19 _____ года

Размер пособия _____ тенге
_____ тенге

(сумма прописью)

Производить удержание в соответствии с заявлением от " ____ " ____ 20 ____ года

Размер удержания _____
(сумма удержания)

с " ____ " ____ 20 ____ года до полного погашения.

Руководитель департамента _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист областного филиала Государственной корпорации _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель отделения Государственной корпорации _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист отделения Государственной корпорации _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Приложение 7 к Перечню
Приложение 9
к Правилам исчисления (определения)
размеров, назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
и пересмотра решения о назначении
(отказе в назначении)
государственного
социального пособия по
случаю потери кормильца
Форма

Код _____ Область (город) _____
____ Решение № _____ от " ____ " ____ 20 ____ года Департамента Комитета регулирования
и контроля в сфере социальной защите по _____ области (городу)

№ дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении)
государственного социального пособия по случаю потери кормильца

Гражданин(ка) _____

Пол _____

Дата рождения " ____ " ____ 19 ____ года

Нетрудоспособные члены семьи _____, в том числе круглых сирот _____

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года № _____

Дата смерти кормильца " ____ " _____ 20 ____ год

Семья погибшего (умершего) _____

(причина смерти)

1. Назначить пособие в соответствии с пунктом _____ статьи _____

Социальным кодексом Республики Казахстан.

Размер месячного пособия _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

с " ____ " _____ 20 ____ года по " ____ " _____ 20 ____ год

2. Выделить долю пособия на _____ человек:

Основному получателю в размере _____ тенге с " ____ " _____ 20 ____ года по " ____ "

_____ 20 ____ года.

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

б) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

1) долевого получателю в размере _____ тенге с " ____ " _____ 20 ____ года по " ____ "

_____ 20 ____ года.

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

2) долевого получателю в размере _____ тенге с " ____ " _____ 20 ____ года по " ____ "

_____ 20 ____ года.

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

3. Отказать в назначении пособия

_____ (основания)

Руководитель департамента _____

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

Руководитель управления (отдела) _____

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

Специалист _____

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации _____

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

Специалист областного филиала Государственной корпорации

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

Руководитель отделения Государственной корпорации

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

Специалист отделения Государственной корпорации

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

Приложение 8 к Перечню
Приложение 12
к Правилам исчисления (определения)
размеров, назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения и
пересмотра решения о назначении
(отказе в назначении)
государственного
социального пособия по случаю
потери кормильца
Форма

Уведомление № ____ о назначении (отказе в назначении) на государственное социальное пособие по случаю потери кормильца

от " ____ " _____ 20__ года

Гражданин(ка) _____

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

Дата рождения " ____ " _____ года

Решением уполномоченного органа № ____ от " ____ " __ 20__ года

Вам утверждена (вид выплаты) в размере _____ тенге (сумма прописью) с " ____ " _____ 20__ года.

Отказано в назначении _____

(основание (указать причины))

О дате выплаты будет сообщено дополнительно sms-уведомлением.

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица _____

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица)

Приложение 9 к Перечню

Приложение 14

к Правилам исчисления (определения)
размеров, назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения и
пересмотра решения о назначении
(отказе в назначении)
государственного
социального пособия по
случаю потери кормильца
Форма

Герб Жасына байланысты зейнетақы/ жәрдемақы алушының куәлігі Удстоверение получателя пенсионных выплат по возрасту/пособий	Куәлік № _____ Удостоверение _____ (тегі - фамилия) _____ (аты - имя) _____ (әкесінің аты – отчество (при наличии)) " ____ " _____ жыл\год (туған жылы - дата рождения) сурет – фото М.О. М.П. Бөлімше бастығы _____ Руководитель отделения Берілген уакыты " ____ " ____ 20__ жыл\год Дата выдачи
1. Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің (немесе) _____ Қазақстан Республикасы Заңының _____ бабына сәйкес _____ теңге _____ мөлшерінде _____ жылдан бастап _____ дейін (төлемнің түрі) _____ тағайындалды. Еңбек өтілі _____ Орташа айлық табысы _____ теңге _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін 2. Мүгедектік тобы және себебі 3. Отбасының еңбекке жарамсыз мүшелері саны _____ 4. _____ теңге мөлшерінде _____ 20 _ жыл бастап мемлекеттік базалық зейнетақы төлемі тағайындалды.	1. В соответствии со статьей _____ Социального кодекса Республики Казахстан (или) Закона Республики Казахстан _____ _____ назначена (о) _____ (вид выплаты) в размере _____ теңге с " ____ " _____ года по " ____ " _____ года Стаж работы _____ Среднемесячный доход _____ теңге за период с " ____ " _____ года по " ____ " _____ года 2. Группа и причина инвалидности 3. Количество нетрудоспособных членов семьи _____ 4. Назначена государственная базовая пенсионная выплата с " ____ " _____ 20__ года в размере _____ теңге
	Вкладыш к удостоверению № _____ Выплата пенсии (пособия) производится

№ _____ Куәлікке қосымша бет Есепке қою және шығару _____ аудандық (қалалық) орталық бөлімшесі _____ есепке қойылды _____ жылдан бастап _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) төленсін. Бөлімше бастығы _____ М.О.	с " ____ " ____ года в размере _____ теңге Руководитель отделения _____ М.П. Снят с учета _____ рай(гор) отделение Государственной корпорации Выплата пенсии (пособия) в размере _____ теңге произведена по " ____ " ____ год Руководитель отделения _____ М.П.
Зейнетақы (жәрдемақы) төлеу мерзімі ұзартылды немесе оның мөлшері өзгертілді _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) тағайындалды. _____ (зейнетақы түрі, өтілі, табысы, мүгедектік тобы, _____ асырауындағы адамдар саны және басқалар) өзгеруіне байланысты _____ есепке алынды. Бөлімше бастығы _____ М.О.	Выплата пенсии(пособия) продлена или изменен размер с " ____ " ____ года до " ____ " ____ года Пенсия (пособие) установлена в размере _____ теңге в связи с изменением _____ (вида пенсии, стажа, _____ дохода, группы инвалидности, _____ числа иждивенцев и т.д.) Принят на учет _____ Руководитель отделения _____ М.П.

Приложение 10 к Перечню
 Приложение 16 к Правилам
 исчисления (определения)
 размеров, назначения, выплаты,
 приостановления, перерасчета,
 возобновления, прекращения
 и пересмотра решения о
 назначении (отказе в назначении)
 государственного социального
 пособия по случаю потери
 кормильца
 Форма

Код _____ Область (город) _____
 _____ Решение № _____ от " ____ " _____ 20 _____ года Департамент Комитета
 регулирования и контроля в сфере социальной защиты по _____ области (городу)

№ дела _____

1. О повышении размера государственного социального пособия по случаю потери кормильца

Гражданин(ка) _____

Пол _____

Дата рождения " ____ " _____ года

Количество нетрудоспособных членов семьи _____, в том числе круглых сирот _____

Размер пособия по случаю потери кормильца

до " ____ " _____ 20 ____ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Размер пособия по случаю потери кормильца до " ____ " _____ 20 ____ года.

Основной получатель в размере _____ тенге.

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

1) Долевой получатель в размере _____ тенге

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес) а) на иждивенца

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

Повысить размер пособия в соответствии

с _____

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пособия по случаю потери кормильца с " ____ " _____ 20 ____ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Выделить долю пособия на _____ человек:

Основному получателю в размере _____ тенге с " ____ " _____ 20__ года.

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество, (при его наличии), адрес)

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), дата рождения)

1) Долевому получателю в размере _____ тенге.

Гражданин(ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес)

с " ____ " _____ 20__ года

а) на иждивенца _____

(фамилия, имя, отчество, (при его наличии), дата рождения)

Руководитель департамента _____

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

Руководитель управления (отдела) _____

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

Специалист _____

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

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

Специалист областного филиала Государственной корпорации

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

Руководитель отделения Государственной корпорации

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

Специалист отделения Государственной корпорации

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

Приложение 11 к Перечню
Приложение 19
к Правилам исчисления
(определения) размеров,
назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
и пересмотра решения
о назначении (отказе в назначении)
государственного социального
пособия по случаю
потери кормильца
Форма

Код _____

Область (город) _____

Решение № ____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Департамента Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты по _
_____ области (городу) № дела _____

Об удержании суммы государственного социального пособия по случаю потери
кормильца

Гражданина(ки) _____

Пол _____

Дата рождения " ____ " _____ года

Размер пособия _____ тенге
_____ тенге

(сумма прописью)

Производить удержание в соответствии с заявлением от " ____ " ____ 20 ____ года.

Размер удержания _____
(сумма удержания)

с " ____ " _____ 20 ____ года до полного погашения.

Руководитель департамента _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

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

Специалист областного филиала Государственной корпорации

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

Руководитель отделения Государственной корпорации

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

Специалист отделения Государственной корпорации

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

Приложение 12 к Перечню
Приложение 23
к Правилам исчисления
(определения) размеров,
назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
и пересмотра решения
о назначении (отказе в
назначении) государственного
социального пособия
по случаю потери кормильца
Форма

Дело получателя пособия:

Дело получателя пособия № _____

Республика Казахстан	
Область	
Город (район)	
Телефон	
Вид выплаты	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Филиал банка	
Отделение связи №	
График выплаты	

Отметки о принятии и снятии с учета:

Снять с учета с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге
Выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года
Количество листов в деле _____
М.П. Руководитель отделения _____
Принять на учет с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге / _____ /
Количество листов в деле _____
М.П. Руководитель отделения _____
Снять с учета с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге
выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года
Количество листов в деле _____
М.П. Руководитель отделения _____
Принять на учет с " ____ " _____ 20 ____ года
вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге / _____ /
Количество листов в деле _____
М.П. Руководитель отделения _____

Отметки о проведении инвентаризации:

____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)
____ листов (дата, подпись, ____ листов (дата, подпись)

Отметки о проверке дел:

____ _____
Представитель (дата, подпись)
____ _____

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Представитель (дата, подпись)

Приложение 13 к Перечню
Приложение 7
к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения государственного
специального пособия
и пересмотра решения
о его выплате
Форма

Код _____ Область (город) _____

Решение № _____ от "____" _____ 20 ____ года

Департамента Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты по _____

области (городу) № дела _____

1. О назначении (изменении, возобновлении выплаты, отказе в назначении)
государственного специального пособия по спискам № 1, № 2

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения "____" _____ года

Дата обращения "____" _____ 20 ____ года № _____

Требуется трудовой стаж работы _____ лет.

Подтверждено _____ лет _____ месяцев _____ дней _____ (до 01.01.98 года)

Стаж по Списку № 1 (№ 2) _____ лет _____ месяцев _____ дней _____

Назначить пособие в соответствии с пунктом _____ статьи _____ Закона
Республики Казахстан от "____" _____ года № _____

Размер
месячного пособия в сумме _____ тенге _____

_____ тенге (сумма прописью) с "____" _____ 20 ____ года
по "____" _____ 20 ____ год.

2. Отказать в назначении пособия _____

(основания)

Руководитель департамента _____

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

Руководитель управления (отдела) _____

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

Специалист _____

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

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

Специалист областного филиала Государственной корпорации

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

Руководитель отделения Государственной корпорации

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

Специалист отделения Государственной корпорации

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

Приложение 14 к Перечню
Приложение 10
к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения государственного
специального пособия и
пересмотра решения
о его выплате

Уведомление № _____ о назначении (отказе в назначении) государственного специального пособия

от "___" _____ 20__ года

Гражданин(ка) _____

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

Дата рождения "___" _____ года

Решением уполномоченного органа по назначению пособия № от "___" __ 20__ года

Вам утверждена государственное специальное пособие в размере _____
_____ тенге

(сумма прописью)

с "___" _____ 20__ года.

Отказано в назначении _____

(основание (указать причины))

О дате выплаты будет сообщено дополнительно sms-уведомлением.

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица)

Приложение 15 к Перечню
Приложение 12
к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения государственного
специального пособия и
пересмотра решения
о его выплате
Форма

Герб Жасына байланысты зейнетақы/ жәрдемақы алушының куәлігі Удостоверение получателя пенсионных выплат по возрасту/пособий	Куәлік № _____ Удостоверение _____ (тегі - фамилия) _____ (аты - имя) _____ (әкесінің аты - отчество) " ____ " _____ ж.\г. (туған жылы - дата рождения) сурет – фото Мөрдiң орыны Место печати Бөлімше бастығы _____ Руководитель отделения Берілген уақыты " ____ " ____ 20 ____ ж.\г. Дата выдачи
1. Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің (немесе) _____ Қазақстан Республикасы Заңының _____ бабына сәйкес _____ теңге _____ мөлшерінде _____ жылдан бастап _____ дейін _____ (төлемнің түрі) _____ тағайындалды.	1. В соответствии со статьей _____ Социального кодекса Республики Казахстан (или) Закона Республики Казахстан назначена (о) _____ (вид выплаты) в размере _____ _____ тенге с " ____ " _____ года по " ____ " _____ года Стаж работы _____

Еңбек өтілі _____ Орташа айлық табысы _____ теңге _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін 2. Мүгедектік тобы және себебі _____ 3. Отбасының еңбекке жарамсыз мүшелері саны _____ 4. _____ теңге мөлшерінде _____ 20 _ ж. бастап мемлекеттік базалық зейнетақы төлемі тағайындалды.	Среднемесячный доход _____ теңге за период с " ____ " _____ года по " ____ " _____ года 2. Группа и причина инвалидности _____ 3. Количество нетрудоспособных членов семьи _____ 4. Назначена государственная базовая пенсионная выплата с " ____ " _____ 20 ____ года в размере _____ теңге
№ _____ Куәлікке қосымша бет Есепке қою және шығару _____ аудандық (қалалық) орталық бөлімшесі _____ есепке қойылды _____ жылдан бастап _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) төленсін. Бөлімше бастығы _____ Мөрдiң орыны _____	Вкладыш к удостоверению № _____ Выплата пенсии (пособия) производится с " ____ " _____ года в размере _____ теңге Руководитель отделения _____ М.П. Снят с учета _____ рай(гор) отделение Государственной корпорации Выплата пенсии (пособия) в размере _____ теңге произведена по " ____ " _____ г. Руководитель отделения _____ Место печати _____
Зейнетақы (жәрдемақы) төлеу мерзімі ұзартылды немесе оның мөлшері өзгертілді _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) тағайындалды. _____ (зейнетақы түрі, өтілі, табысы, мүгедектік тобы, _____ асырауындағы адамдар саны және басқалар) өзгеруіне байланысты _____ есепке алынды. Бөлімше бастығы _____ Мөрдiң орыны _____	Выплата пенсии(пособия) продлена или изменен размер с " ____ " _____ года до " ____ " _____ года Пенсия (пособие) установлена в размере _____ теңге в связи с изменением _____ (вида пенсии, стажа, _____ дохода, группы инвалидности, _____ числа иждивенцев и т.д.) Принят на учет _____ Руководитель отделения _____ Место печати _____

Приложение 16 к Перечню
 Приложение 14
 к Правилам назначения,
 осуществления, приостановления,
 перерасчета, возобновления,

прекращения государственного
специального пособия и
пересмотра решения
о его выплате
Форма

Код _____

Область (город) _____

Решение № _____ от " _____ " _____ 20 _____ года

Департамент Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты по _____
_____ области (городу)

№ дела _____

1. О повышении размера государственного специального пособия

Гражданин(ки) _____

Пол _____ Дата рождения " _____ " _____ года

Трудовой стаж: _____ лет _____ месяцев (до 1 января 1998 года)

Размер пособия до " _____ " _____ 20 _____ года _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

Повысить размер пособия в соответствии с _____

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пособия с " _____ " _____ 20 _____ года

_____ тенге

(сумма прописью)

Руководитель департамента _____

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

Руководитель управления (отдела) _____

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

Специалист _____

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала

Государственной корпорации _____

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

Специалист областного филиала

Государственной корпорации _____

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

Руководитель отделения

Государственной корпорации _____

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

Специалист отделения

Государственной корпорации _____

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

Приложение 17 к Перечню

Приложение 17

к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения государственного
специального пособия и
пересмотра решения
о его выплате

Форма

Код _____

Область (город) _____

Решение № _____ от " _____ " _____ 20 _____ года

Департамента Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты по _____
_____ области (городу)

№ дела _____

Об удержании суммы государственного специального пособия

Гражданина(ки) _____

Пол _____ Дата рождения " _____ " _____ 19 _____ года

Размер пенсионных выплат (пособия) _____ тенге
_____ тенге

(сумма прописью)

Производить удержание в соответствии с заявлением от " _____ " _____ 20 _____
года.

Размер удержания _____
(сумма удержания)

с " _____ " _____ 20 _____ года до полного погашения.

Руководитель департамента _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Руководитель управления (отдела) _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала

Государственной корпорации _____
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Специалист областного филиала

Государственной корпорации _____

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

Руководитель отделения

Государственной корпорации _____

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

Специалист отделения

Государственной корпорации _____

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

Приложение 18 к Перечню
Приложение 20
к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения государственного
специального пособия и
пересмотра решения
о его выплате
Форма

Дело получателя пособия:

Дело получателя пособия № _____	
Республика Казахстан	
Область	
Город (район)	
Телефон	
Вид выплаты	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Филиал банка	
Отделение связи №	
График выплаты	

Отметки о принятии и снятии с учета:

Снять с учета с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге
Выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года
Количество листов в деле _____
М.П. Руководитель отделения _____
Принять на учет с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге / _____ /
Количество листов в деле _____
М.П. Руководитель отделения _____

Снять с учета с " ____ " _____ 20 ____ года
Вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге
выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года
Количество листов в деле _____
М.П. Руководитель отделения _____
Принять на учет с " ____ " _____ 20 ____ года
вид выплаты _____
Размер выплаты _____ тенге / _____ /
Количество листов в деле _____
М.П. Руководитель отделения _____

Отметки о проведении инвентаризации:

_____ листов (дата, подпись, _____ листов (дата, подпись)
_____ листов (дата, подпись, _____ листов (дата, подпись)
_____ листов (дата, подпись, _____ листов (дата, подпись)
_____ листов (дата, подпись, _____ листов (дата, подпись)
_____ листов (дата, подпись, _____ листов (дата, подпись)
_____ листов (дата, подпись, _____ листов (дата, подпись)
Скачать

Отметки о проверке дел:

_____ _____
Представитель (дата, подпись)
_____ _____
Представитель (дата, подпись)
_____ _____
Представитель (дата, подпись)
_____ _____
Представитель (дата, подпись)
_____ _____
Представитель (дата, подпись)

Приложение 19 к Перечню
 Приложение 5
 к Правилам назначения,
 осуществления, приостановления,
 возобновления и прекращения
 выплаты специального
 профессионального
 государственного пособия
 Форма

Код района _____ Область (город) _____
 Решение № _____ от " ____ " _____ 20 ____ года Департамента Комитета
 регулирования и контроля в сфере социальной защиты населения по _____
 _____ области (городу)

№ дела _____

1. О назначении (отказе в назначении) специального профессионального государственного пособия

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ года

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года № _____

Подтверждена уплата обязательных профессиональных пенсионных взносов _____ лет _____ месяцев

Назначить пособие в соответствии с пунктом _____ статьи _____

Социального Кодекса Республики Казахстан

Размер месячного пособия в сумме _____ тенге
_____ тенге

(сумма прописью)

с " ____ " _____ 20 ____ года по " ____ " _____ 20 ____ год.

2. Отказать в назначении пособия

(основания)

Руководитель департамента _____

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

Руководитель управления (отдела) _____

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

Специалист _____

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

Приложение 20 к Перечню
Приложение 6
к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
возобновления и прекращения
выплаты специального
профессионального
государственного пособия
Форма

Уведомление № ____ о назначении (отказе в назначении) специального профессионального государственного пособия

от " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин(ка) _____

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

Дата рождения " ____ " _____ года

Решением уполномоченного органа по назначению пособия № от "___" ___ 20__ года
Вам назначено (отказано в назначении) специальное профессиональное
государственное пособие в размере _____ тенге _____

(сумма прописью)

с "___" _____ 20__ года.

Отказано в назначении _____

(основание (указать причины))

О дате выплаты будет сообщено дополнительно sms-уведомлением.

Уведомление удостоверено ЭЦП ответственного лица

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица)

Приложение 21 к Перечню
Приложение 9 к Правилам
назначения, осуществления,
приостановления, возобновления
и прекращения выплаты
специального профессионального
государственного пособия

Форма

Герб Жасына байланысты зейнетақы/жәрдемақы алушының куәлігі Удостоверение получателя пенсионных выплат по возрасту/пособий	Куәлік № _____ Удостоверение _____ (тегі - фамилия) _____ (аты - имя) _____ (әкесінің аты (ол болған жағдайда) - отчество (при его наличии) "___" _____ жылы/года. (туған жылы - дата рождения) сурет – фото Мөрдін орыны Место печати Бөлімше бастығы _____ Руководитель отделения Берілген уақыты "___" ___ 20__ жылы/года. Дата выдачи
1. Қазақстан Республикасы Әлеуметтік кодексінің (немесе) _____ Қазақстан Республикасы Заңының _____ бабына сәйкес _____ тенге _____ мөлшерінде _____ жылдан бастап _____ дейін _____ _____	1. В соответствии со статьей _____ Социального кодекса Республики Казахстан (или) Закона Республики Казахстан назначена (о) _____ (вид выплаты) в размере _____ тенге с "___" _____ года по "___" _____ года

(төлемнің түрі) тағайындалды. Еңбек өтілі _____ Орташа айлық табысы _____ _____ теңге _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін 2. Мүгедектік тобы және себебі _____ 3. Отбасының еңбекке жарамсыз мүшелері саны _____ 4. _____ теңге мөлшерінде _____ 20 _____ жылдан. бастап мемлекеттік базалық зейнетақы төлемі тағайындалды.	Стаж работы _____ Среднемесячный доход _____ теңге за период с "____" _____ года по "____" _____ года 2. Группа и причина инвалидности _____ 3. Количество нетрудоспособных членов семьи _____ 4. Назначена государственная базовая пенсионная выплата с "____" _____ 20 _____ года в размере _____ теңге
№ _____ Куәлікке қосымша бет Есепке қою және шығару _____ аудандық (қалалық) орталық бөлімшесі _____ есепке қойылды _____ жылдан бастап _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) төленсін. Бөлімше бастығы _____ Мөрдiң орыны _____	Вкладыш к удостоверению № _____ Выплата пенсии (пособия) производится с "____" _____ года в размере _____ теңге Руководитель отделения _____ Место печати _____ Снят с учета _____ рай(гор) отделение Государственной корпорации Выплата пенсии (пособия) в размере _____ теңге произведена по "____" _____ года Руководитель отделения _____ Место печати _____
Зейнетақы (жәрдемақы) төлеу мерзімі ұзартылды немесе оның мөлшері өзгертілді _____ жылдан бастап _____ жылға _____ дейін _____ теңге мөлшерінде зейнетақы (жәрдемақы) тағайындалды. _____ (зейнетақы түрі, өтілі, табысы, мүгедектік тобы, _____ асырауындағы адамдар саны және басқалар) өзгеруіне байланысты _____ есепке алынды. Бөлімше бастығы _____ Мөрдiң орыны _____	Выплата пенсии(пособия) продлена или изменен размер с "____" _____ года до "____" _____ года Пенсия (пособие) установлена в размере _____ теңге в связи с изменением _____ (вида пенсии, стажа, дохода, группы инвалидности, числа иждивенцев и т.д.) Принят на учет _____ Руководитель отделения _____ Место печати _____

Приложение 22 к Перечню
Приложение 11
к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
возобновления и прекращения
выплаты специального
профессионального
государственного пособия

Код района _____ Область (город) _____ Решение № _____
 от " _____ " _____ 20 _____ года Департамент Комитета регулирования и контроля в сфере
 социальной защиты населения по _____

области (городу)

№ дела _____

1. О повышении размера специального профессионального государственного
 пособия

Гражданин(ки) _____

Пол _____ Дата рождения " ____ " _____ года

Размер пособия до " ____ " _____ 20 _____ года _____ тенге

_____ тенге

(сумма прописью)

Повысить размер пособия в соответствии с _____

(наименование, номер и дата нормативного правового акта)

Размер пособия с " ____ " _____ 20 _____ года

_____ тенге (сумма прописью)

Руководитель департамента _____

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

Руководитель управления (отдела) _____

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

Специалист _____

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала

Государственной корпорации _____

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

Специалист областного филиала

Государственной корпорации _____

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

Руководитель отделения

Государственной корпорации _____

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

Специалист отделения

Государственной корпорации _____

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

Приложение 13
к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
возобновления и прекращения
выплаты специального
профессионального
государственного пособия
Форма

Код района _____ Область (город) _____ Решение № _____
от "___" _____ 20___ года Департамента Комитета регулирования и контроля в сфере
социальной защиты населения по _____
_____ области (городу)

№ дела _____

1. О возобновлении выплаты специального профессионального государственного
пособия

Гражданин(ка) _____

Пол _____ Дата рождения "___" _____ года

Дата обращения "___" _____ 20___ года № _____

Подтверждена уплата обязательных профессиональных пенсионных взносов _____
лет _____ месяцев

Назначить пособие в соответствии с пунктом _____ статьи _____

Социального Кодекса Республики Казахстан

Размер месячного пособия в сумме _____ тенге

_____ тенге (сумма
прописью)

с "___" _____ 20___ года по "___" _____ 20___ год.

2. Отказать в назначении пособия

(основания)

Руководитель департамента _____

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

Руководитель управления (отдела) _____

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

Специалист _____

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

Проект решения подготовлен:

Директор филиала Государственной корпорации

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

Специалист областного филиала Государственной корпорации

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

Руководитель отделения Государственной корпорации

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

Специалист отделения Государственной корпорации

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

Приложение 24 к Перечню
Приложение 1 к перечню
Приложение 3 к
Правилам исчисления
(определения) размеров,
назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
и пересмотра решения
о назначении (отказе в
назначении) государственного
социального пособия
по инвалидности

Перечень основных требований к оказанию государственной услуги "Назначение государственного социального пособия по инвалидности"

1	Наименование государственной услуги	Назначение государственного социального пособия по инвалидности
2	Наименование подвида (при наличии) государственной услуги	Отсутствует
3	Наименование услугодателя	Территориальные органы Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – услугодатель)
4	Способы представления государственной услуги и ее подвигов (при наличии)	1) "Государственная корпорация " Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация); 2) услугодатель – при первичном установлении инвалидности за назначением государственного социального пособия по инвалидности (далее – пособия); 3) веб-портал "цифрового правительства" (далее – портал) www.egov.kz ;

		4) абонентское устройство сотовой связи (проактивная услуга).
5	Срок оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	через Государственную корпорацию, услугодателя, портал и абонентское устройство сотовой связи (проактивная услуга) - 7 (семь) рабочих дней. В случае обращения за назначением пособия по инвалидности по причинам общего заболевания или трудового увечья через портал или абонентское устройство сотовой связи (проактивную услугу) – 1 (один) рабочий день. Срок оказания государственной услуги продлевается на 5 (пять) рабочих дней для уведомления Государственной корпорацией заявителя о представлении дополнительного(ых) документа(ов); на портале для получения информации о назначении пособий – 30 минут с момента поступления электронного запроса в цифровую систему. Максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов в Государственной корпорации – 15 минут; у услугодателя – времени на ожидание не требуется. Максимально допустимое время обслуживания у услугодателя, в Государственной корпорации – 30 минут.
6	Форма оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	Электронная (частично цифровизированная) и (или) бумажная, проактивная, оказываемая по принципу "одного заявления"
		Уведомление о назначении (об отказе в назначении) пособий по форме согласно приложению 13 Правил исчисления (определения) размеров, назначения, выплаты, приостановления, перерасчета, возобновления, прекращения и

7	Результат оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	пересмотра решения о назначении (отказе в назначении) государственного социального пособия по инвалидности, утвержденных абзацем вторым пункта 4 статьи 171 Социального кодекса (далее - Правила). Уведомление о назначении государственного социального пособия по инвалидности. При оказании услуги через абонентское устройство связи (проактивную услугу) результат оказания услуги предоставляется посредством sms - оповещения на мобильный телефон услугополучателя.
8	Размер платы, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги и ее подвидов (при наличии), и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан	Государственная услуга оказывается бесплатно физическим лицам (далее – услугополучатель)
		1) Услугодателя – с понедельника по пятницу включительно, в соответствии с графиком работы услугодателя и цифровых объектов с 9.00 до 18.00 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.00 часов, кроме выходных и праздничных дней, согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан. График приема заявления на оказание государственной услуги: с 9.00 часов до 17.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов. Государственная услуга оказывается без предварительной записи и ускоренного обслуживания. 2) Государственной корпорации – с понедельника по пятницу включительно, в соответствии с графиком работы с 9.00 до 18.00 часов без перерыва, дежурные отделы обслуживания населения Государственной корпорации с

График работы услугодателя, Государственной корпорации и цифровых объектов

понедельника по пятницу включительно, в соответствии с графиком работы с 9.00 до 20.00 часов и в субботу с 9.00 до 13.00 часов кроме праздничных и выходных дней согласно

Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Прием осуществляется в порядке "электронной очереди", без ускоренного обслуживания, возможно

бронирование электронной очереди посредством портала.

3) портала – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ.

При обращении услугополучателя за назначением государственного социального пособия по инвалидности после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан, прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется следующим рабочим днем.

Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсах:

1) Министерство – <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek>, раздел "Государственные услуги";

2) Государственной корпорации – <https://www.gov4c.kz>.

Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) для оказания государственной услуги при обращении в Государственную корпорацию предоставляет заявление по форме согласно приложению 1 Правил, при обращении услугодателю предоставляет заявление по форме согласно приложению 2 Правил и следующие документы:

1) документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, удостоверение лица без гражданства, вид на жительство иностранного гражданина, удостоверение кандидата до получения гражданства Республики Казахстан) либо электронный документ из сервиса цифровых документов (требуется для идентификации личности);

2) справка об инвалидности.

При наличии представляется один из следующих документов:

1) решение Межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности лиц, подвергшихся радиационному воздействию;

2) решение Центральной военно-врачебной комиссии;

3) свидетельство о болезни, выданное госпиталем, или заключение военно-врачебной комиссии;

4) свидетельство о рождении ребенка с инвалидностью до восемнадцати лет (выписка из актовой записи о рождении или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданные органами записи актов гражданского состояния);

5) свидетельство о браке (справка о регистрации актов гражданского состояния) либо свидетельство о расторжении брака или выписка из актовой записи о заключении брака (при изменении фамилии родителя (опекуна). При установлении опеки (попечительства), представляется документ, подтверждающий установление опеки (попечительства).

Документы, которые выданы или засвидетельствованы компетентными учреждениями иностранного государства либо специально на то

Перечень документов и сведений, истребуемых у услугополучателя для оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)

уполномоченным лицом, в пределах его компетенции и по установленной его форме скрепленные гербовой печатью иностранного государства, принимаются только после прохождения процедуры специального удостоверения (легализации либо апостилирования) согласно Правилам легализации документов, если иное не предусмотрено законами и международными договорами, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра иностранных дел Республики Казахстан от 6 декабря 2017 года № 11-1-2/576 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 16116).

При представлении документов, составленных на иностранном языке, нотариус свидетельствует верность перевода документа на казахский или русский язык в соответствии с подпунктом 9) пункта 1 статьи 34, статьей 80 Закона Республики Казахстан "О нотариате".

Представление документов не требуется при возможности получения их из государственных цифровых систем, в том числе из сервиса цифровых документов.

На портал: для назначения государственного социального пособия по инвалидности – заявление на назначение государственного социального пособия по инвалидности через портал в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя согласно приложению 8 Правил;

для получения информации о назначении государственного социального пособия по инвалидности – запрос в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя.

При подаче услугополучателем заявления через портал – в "личном кабинете" услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги. Услугодатели получают цифровые документы из сервиса цифровых документов через реализованную интеграцию при условии согласия владельца документа, предоставленного посредством зарегистрированного на веб-портале "цифрового правительства" абонентского номера сотовой связи пользователя путем передачи одноразового пароля или путем отправления короткого текстового сообщения в качестве ответа на уведомление веб-портала "цифрового правительства".

Для назначения пособия через проактивную услугу: согласие услугополучателя на оказание проактивной услуги, а также подтверждение или предоставление номера банковского счета посредством абонентского устройства сотовой связи услугополучателя.

Сведения о документе, удостоверяющем личность, подтверждающем инвалидность, о решении Межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, об инвалидности лиц, подвергшихся радиационному воздействию, решении Центральной военно-врачебной комиссии, о свидетельстве о болезни, выданного госпиталем, или о заключении военно-врачебной комиссии, о свидетельстве о рождении ребенка с инвалидностью до восемнадцати лет (выписка из актовой записи о рождении или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданные органами записи актов гражданского состояния), о свидетельстве о браке (справка о регистрации

		актов гражданского состояния) либо свидетельстве о расторжении брака или выписка из актовой записи о заключении брака (при изменении фамилии родителя (опекуна) услугодатель получает из соответствующих государственных цифровых систем через шлюз "цифрового правительства".
11	Основания для отказа в оказании государственной услуги и ее подвидов (при наличии), установленные законами Республики Казахстан	Услугодатель отказывает в оказании государственных услуг по следующим основаниям: 1) установление недостоверности документов, представленных услугополучателем для получения государственной услуги, и (или) данных (сведений), содержащихся в них; 2) несоответствие услугополучателя и (или) представленных документов, данных и сведений, необходимых для оказания государственной услуги, требованиям, установленным законодательством Республики Казахстан; 3) отсутствие согласия услугополучателя, предоставляемого в соответствии со статьей 8 Закона Республики Казахстан "О персональных данных и их защите", на доступ к персональным данным ограниченного доступа, которые требуются для оказания государственной услуги. При устранении услугополучателем причин отказа в оказании государственной услуги, услугополучатель обращается повторно для получения государственной услуги в порядке, установленном настоящим перечнем основных требований к оказанию государственной услуги.
		Государственная услуга по выбору услугополучателя оказывается по принципу "одного заявления" за назначением государственного социального

Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию

пособия по инвалидности, специальное государственное пособие по инвалидности, пособие воспитывающему ребенка с инвалидностью, пособие по уходу за лицом с инвалидностью первой группы с детства.

Назначение государственных социальных пособий по инвалидности через проактивную услугу предоставляется по инициативе субъекта оказания услуг, для оказания которой необходимо обязательное согласие субъекта получения услуги, предоставленное посредством абонентского устройства сотовой связи.

Услугополучателям, имеющим в установленном законодательством порядке полную или частичную утрату способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, прием документов для оказания государственной услуги производится работником Государственной корпорации с выездом по месту жительства посредством обращения через Единый контакт-центр 1414, 8 800 080 7777.

Государственная услуга услугодателем оказывается:

- 1) по месту расположения подразделения медико-социальной экспертизы услугодателя (центрах оказания специальных социальных услуг и (или) отделов методологии и контроля медико-социальной экспертизы) соответствующего региона;
- 2) на выездных заседаниях: на базе лечебно-профилактических учреждений по месту постоянного жительства (регистрации) услугополучателя; по месту нахождения на лечении в специализированных учреждениях ; в исправительных учреждениях и следственных изоляторах, по

месту пребывания
услугополучателя; на дому, в
стационаре – если лицо по
состоянию здоровья в
соответствии с заключением
врачебно-консультативной
комиссии не может явиться на
медико-социальную экспертизу;

3) заочно – когда
освидетельствуемое лицо
нетранспортабельно и (или)
находится на стационарном
лечении за пределами
обслуживаемого региона, на
основании представленных
документов, требуемых при
оказании государственной услуги
"Установление инвалидности и/
или степени утраты
трудоспособности и/или
определение необходимых мер
социальной защиты", с согласия о
свидетельствуемого лица или
законного представителя.

Услугополучатель имеет
возможность получения
информации о назначении
пособий в электронной форме
через портал при условии наличия
ЭЦП.

Услугополучатель имеет
возможность получения
информации о статусе оказания
государственной услуги
посредством справочных служб
услугодателя, а также Единого
контакт-центра 1414, 8-800-080-
7777.

Сервис цифровых документов
доступен для субъектов,
авторизованных в мобильном
приложении и цифровых системах
пользователей.

Для использования цифрового
документа необходимо пройти
авторизацию методами
доступными в мобильном
приложении и цифровых системах
пользователей, далее в разделе "
Цифровые документы"
просматривает необходимый
документ для дальнейшего
использования.

Приложение 5 к перечню
Приложение 19
к Правилам исчисления
(определения) размеров, назначения,
выплаты, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения и пересмотра решения
о назначении (отказе в назначении)
государственного социального
пособия по инвалидности
Форма

Справка-аттестат № _____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин государственное социальное пособие по инвалидности получал (а) в _____
_____ отделении Государственной корпорации

1. Государственное социальное пособие выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года в
размере _____ тенге

2. _____
(указать другие виды выплаты (при его наличии))

Приложение: _____ указать виды выплат, по которым направляются
только ЭМД в АЦС "Е-макет":

1. _____
2. _____

Все выплаты прекращены и сняты с учета отделения Государственной корпорации
М.П.

Руководитель отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))
специалист отделения Государственной корпорации

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

Приложение 26 к Перечню
Приложение 6 к перечню
Приложение 3 к Правилам
исчисления (определения)
размеров, назначения, выплаты,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
и пересмотра решения
о назначении (отказе в
назначении) государственного
социального пособия по случаю
потери кормильца

Перечень основных требований к оказанию государственной услуги "Назначение государственного
социального пособия по случаю потери кормильца"

--	--	--

1	Наименование государственной услуги	Назначение государственного социального пособия по случаю потери кормильца
2	Наименование подвида (при наличии) государственной услуги	Отсутствует
3	Наименование услугодателя	Территориальные органы Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – услугодатель)
4	Способы представления государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	1) "Государственная корпорация " Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация); 2) веб-портал "цифрового правительства" www.egov.kz (далее – портал); 3) абонентское устройство сотовой связи.
5	Срок оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	7 (семь) рабочих дней. Срок оказания государственной услуги продлевается на 5 (пять) рабочих дней для уведомления Государственной корпорацией заявителя о представлении дополнительного(ых) документа(ов); на портале для получения информации о назначении пособий – 30 минут с момента поступления электронного запроса в "цифровые системы". Максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов в Государственной корпорации – 15 минут; максимально допустимое время обслуживания у услугодателя, в Государственной корпорации – 30 минут.
6	Форма оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	Электронная (частично цифровизированная) и (или) бумажная, проактивная
		Результат оказания государственной услуги: уведомление о назначении (об отказе в назначении) пособий по форме согласно приложению 13 Правил исчисления (определения) размеров, назначения, выплаты,

7	Результат оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	приостановления, перерасчета, возобновления, прекращения и пересмотра решения о назначении (отказе в назначении) государственного социального пособия и по случаю потери кормильца, утвержденных абзацем вторым пункта 4 статьи 230 Социального кодекса (далее - Правила). Уведомление о назначении государственного социального пособия по случаю потери кормильца. При оказании услуги через абонентское устройство связи (проактивную услугу) результат оказания услуги предоставляется посредством sms - оповещения на мобильный телефон услугополучателя.
8	Размер платы, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги и ее подвидов (при наличии), и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан	Государственная услуга оказывается бесплатно физическим лицам (далее – услугополучатель)
		1) услугодателя – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.30 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.30 часов, кроме выходных и праздничных дней, согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан. График приема заявления на оказание государственной услуги: с 9.00 часов до 17.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов. Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания. 2) Государственной корпорации – с понедельника по пятницу включительно, в соответствии с графиком работы с 9.00 до 18.00 часов без перерыва, дежурные отделы обслуживания населения Государственной корпорации с понедельника по пятницу

График работы услугодателя,
Государственной корпорации и
цифровых объектов

включительно, в соответствии с графиком работы с 9.00 до 20.00 часов и в субботу с 9.00 до 13.00 часов кроме праздничных и выходных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан. Прием осуществляется в порядке "электронной очереди", у услугополучателя, без ускоренного обслуживания, возможно бронирование электронной очереди посредством портала.

3) портала – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ.

При обращении услугополучателя за назначением государственного социального пособия по случаю потери кормильца после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан, прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется следующим рабочим днем.

Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсах:

1) Министерство – <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek>, раздел "Государственные услуги";

2) Государственной корпорации – <https://www.gov4c.kz>.

Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) для оказания государственной услуги при обращении в Государственную корпорацию предоставляет заявление по форме согласно приложению 1 Правил и следующие документы:

1) документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, удостоверение лица без

гражданства, вид на жительство иностранного гражданина, удостоверение кандидата до получения гражданства Республики Казахстан) либо электронный документ из сервиса цифровых документов (требуется для идентификации личности);

2) свидетельство или уведомление о смерти кормильца или решение суда о признании лица безвестно отсутствующим (умершим);

3) документ, подтверждающий родственные отношения иждивенца с умершим (свидетельство о рождении, о браке, о расторжении брака, об установлении отцовства (материнства) и другие).

В зависимости от их наличия представляются следующие документы:

1) справка органов записи актов гражданского состояния (если сведения об отце в свидетельстве о рождении внесены по заявлению матери);

2) справка учебного заведения по форме согласно приложению 2 Правил, либо сведения об образовании из сервиса цифровых документов, если иждивенцы в возрасте от восемнадцати до двадцати трех лет являются обучающимися очной формы обучения (предоставляется ежегодно);

3) документ об установлении опеки или попечительства;

4) военный билет погибшего (умершего) или справка о прохождении воинской службы;

5) документ о гибели или смерти военнослужащего, сотрудника органов внутренних дел и бывшего Государственного следственного комитета Республики Казахстан вследствие ранения, контузии, увечья, заболевания, полученных при исполнении служебных обязанностей или прохождении воинской службы.

Перечень документов и сведений, истребуемых у услугополучателя для оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)

При назначении государственного социального пособия по случаю потери кормильца лицом, занятым уходом за детьми, братьями, сестрами или внуками умершего кормильца, не достигшими восьми лет, ежегодно услугополучателем представляется трудовая книжка с записью о прекращении трудовой деятельности, при ее отсутствии Государственная корпорация запрашивает из цифровых систем сведения о том, что лицо не зарегистрировано в качестве индивидуального предпринимателя и из автоматизированной цифровой системы об отсутствии факта перечисления обязательных пенсионных взносов и (или) социальных взносов.

Представление документов не требуется при возможности получения их из государственных цифровых систем, в том числе из сервиса цифровых документов.

Документы, которые выданы или засвидетельствованы компетентными учреждениями иностранного государства либо специально на то уполномоченным лицом, в пределах его компетенции и по установленной его форме скрепленные гербовой печатью иностранного государства, принимаются только после прохождения процедуры специального удостоверения (легализации либо апостилирования) согласно Правилам легализации документов, если иное не предусмотрено законами и международными договорами, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра иностранных дел Республики Казахстан от 6 декабря 2017 года № 11-1-2/576 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 16116).

При представлении документов, составленных на иностранном языке, нотариус свидетельствует верность перевода документа на казахский или русский язык в соответствии с подпунктом 9) пункта 1 статьи 34, статьей 80 Закона Республики Казахстан "О нотариате".

На портал: для назначения государственного социального пособия по случаю потери кормильца – заявление на назначение государственного социального пособия по случаю потери кормильца через портал в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя согласно приложению 8 Правил;

для получения информации о назначении государственного социального пособия по случаю потери кормильца – запрос в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя.

При подаче услугополучателем заявления через портал – в "личном кабинете"

услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги. Услугодатели получают цифровые документы из сервиса цифровых документов через реализованную интеграцию при условии согласия владельца документа, предоставленного посредством зарегистрированного на портале у абонентского номера сотовой связи пользователя путем передачи одноразового пароля или путем отправления короткого текстового сообщения в качестве ответа на уведомление портала.

Сведения о документе удостоверяющем личность услугополучателя, о свидетельстве о смерти, о документе подтверждающем родственные отношения иждивенца с умершим (свидетельство о рождении, о

		браке, о расторжении брака, об установлении отцовства (материнства) и другие), справка органов записи актов гражданского состояния (если сведения об отце в свидетельстве о рождении внесены по заявлению матери), о справке организации образования по форме согласно приложению 2 Правил, если иждивенцы в возрасте от восемнадцати до двадцати трех лет являются обучающимися очной формы обучения, документе об установлении опеки или попечительства, о военном билете погибшего (умершего) или справке о прохождении воинской службы, о документе о гибели или смерти военнослужащего, сотрудника органов внутренних дел и бывшего Государственного следственного комитета Республики Казахстан вследствие ранения, контузии, увечья, заболевания, полученных при исполнении служебных обязанностей или прохождении воинской службы услугодатель получает из соответствующих государственных цифровых систем через шлюз "цифрового правительства".
11	Основания для отказа в оказании государственной услуги и ее подвидов (при наличии), установленные законами Республики Казахстан	Услугодатель отказывает в оказании государственных услуг по следующим основаниям: 1) установление недостоверности документов, представленных услугополучателем для получения государственной услуги, и (или) данных (сведений), содержащихся в них; 2) несоответствие услугополучателя и (или) представленных документов, данных и сведений, при оказании государственной услуги, требованиям, установленным законодательством Республики Казахстан; 3) отсутствие согласия услугополучателя, предоставляемого в соответствии со статьей 8 Закона Республики

		Казахстан "О персональных данных и их защите", на доступ к персональным данным ограниченного доступа, которые требуются для оказания государственной услуги. При устранении услугополучателем причин отказа в оказании государственной услуги, услугополучатель обращается повторно для получения государственной услуги в порядке, установленном настоящим перечнем основных требований к оказанию государственной услуги.
12	Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию	Назначение государственных социальных пособий по случаю потери кормильца через проактивную услугу предоставляется по инициативе субъекта оказания услуг, для оказания которой необходимо обязательное согласие субъекта получения услуги, предоставленное посредством абонентского устройства сотовой связи. Услугополучателям, имеющим в установленном законодательством порядке полную или частичную утрату способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, прием документов для оказания государственной услуги производится работником Государственной корпорации с выездом по месту жительства посредством обращения через Единый контакт-центр 1414, 8 800 080 7777. Услугополучатель имеет возможность получения информации о назначении пособий в электронной форме через портал при условии наличия ЭЦП. Услугополучатель имеет возможность получения информации о статусе оказания государственной услуги

посредством справочных служб
услугодателя, а также Единого
контакт-центра 1414, 8-800-080-
7777.

Сервис цифровых документов
доступен для пользователей,
авторизованных в мобильном
приложении "eGov mobile", с
использованием ЭЦП или
одноразового пароля.

Сервис цифровых документов
доступен для субъектов,
авторизованных в мобильном
приложении и цифровых системах
пользователей.

Для использования цифрового
документа необходимо пройти
авторизацию методами
доступными в мобильном
приложении и цифровых системах
пользователей, далее в разделе "
Цифровые документы"
просматривает необходимый
документ для дальнейшего
использования.

Приложение 27 к Перечню

Приложение 10 к перечню

Приложение 21

к Правилам исчисления

(определения) размеров, назначения,

выплаты, приостановления,

перерасчета, возобновления,

прекращения и пересмотра решения

о назначении (отказе в назначении)

государственного социального

пособия по случаю потери кормильца

Форма

Справка-аттестат № _____ от " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин государственное социальное пособие по случаю потери кормильца
получал (а) в _____ отделении Государственной корпорации

1. Государственное социальное пособие выплачено по " ____ " _____ 20 ____ года в
размере _____ тенге

2. _____

(указать другие виды выплаты (при наличии))

Приложение: _____ указать виды выплат, по которым направляются
только ЭМД в АЦС "Е-макет":

1. _____

2. _____

Все выплаты прекращены и сняты с учета отделения Государственной корпорации

М.П.

Руководитель отделения Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) специалист отделения
Государственной корпорации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Приложение 28 к Перечню
Приложение 11 к перечню
Приложение 3 к Правилам
назначения, осуществления,
приостановления, перерасчета,
возобновления, прекращения
государственного специального
пособия и пересмотра
решения о его выплате

Перечень основных требований к оказанию государственной услуги "Назначение государственных специальных пособий"

1	Наименование государственной услуги	Назначение государственных специальных пособий
2	Наименование подвида (при наличии) государственной услуги	Отсутствует
3	Наименование услугодателя	Территориальные подразделения Комитета регулирования и контроля в сфере социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан (далее – услугодатель)
4	Способы представления государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	1) некоммерческое акционерное общество "Государственная корпорация "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация). 2) веб-портал "цифрового правительства" www.egov.kz (далее – портал) при получении информации о назначении государственных специальных пособий (далее – пособие).
5		7 (семь) рабочих дней; 1) Срок оказания государственной услуги продлевается на 5 (пять) рабочих дней для уведомления Государственной корпорацией заявителя о представлении дополнительного(ых) документа(ов);

	Срок оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов в Государственной корпорации – 15 минут; 3) максимально допустимое время обслуживания в Государственной корпорации – 30 минут.
6	Форма оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	электронная (частично цифровизированная) и (или) бумажная
7	Результат оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)	Результат оказания государственной услуги: уведомление о назначении (об отказе в назначении) пособия по форме согласно приложению 10 к настоящим Правилам. Форма предоставления результата оказания государственной услуги: электронная и (или) бумажная. На портале информация о назначении пособия направляется в "личный кабинет" услугополучателя в форме электронного документа, удостоверенного электронной цифровой подписью (далее – ЭЦП) уполномоченного лица услугодателя. Результат оказания государственной услуги выдается при предъявлении документа, удостоверяющего личность при личном посещении услугополучателя (или его представителя по нотариально заверенной доверенности) на основании расписки о приеме соответствующих документов. Государственная корпорация информирует услугополучателя о принятом решении посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон услугополучателя.
8	Размер платы, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги и ее подвидов (при наличии), и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан	Государственная услуга оказывается бесплатно физическим лицам (далее – услугополучатель)

График работы услугодателя, Государственной корпорации и цифровых объектов

1) Услугодателя – с понедельника по пятницу включительно, в соответствии с графиком работы с 9.00 часов до 18.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов, кроме субботы и воскресенья и праздничных дней, согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания.

2) Государственной корпорации – с понедельника по пятницу включительно, в соответствии с графиком работы с 9.00 до 18.00 часов без перерыва, дежурные отделы обслуживания населения Государственной корпорации с понедельника по пятницу включительно, в соответствии с графиком работы с 9.00 до 20.00 часов и в субботу с 9.00 до 13.00 часов кроме праздничных и выходных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Прием осуществляется в порядке "электронной очереди", без ускоренного обслуживания, возможно бронирование электронной очереди посредством портала. Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсах:

1) Министерство – <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek>, раздел "Государственные услуги";

2) Государственной корпорации – <https://www.gov4c.kz>.

Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) при обращении для оказания государственной услуги предоставляет заявление по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам и следующие документы:
в Государственную корпорацию:

1) документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности гражданина Республики Казахстан (требуется для идентификации личности));

2) справка организации, подтверждающая характер работы или условия труда для назначения государственного специального пособия, по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам. В случае ликвидации организации представляется архивная справка с указанием места работы, занимаемой должности, профессии, периодов работы, номера архивного дела, его страницы, заверенная печатью и подписью директора архива и архивариуса или электронная копия архивного документа, удостоверенная ЭЦП уполномоченного работника государственного архива или ведомственного архива.

При отсутствии архивных документов характер работы или условия труда и их соответствие Списку № 1 производств, работ, профессий, должностей и показателей на подземных и открытых горных работах, на работах с особо вредными и особо тяжелыми условиями труда или Списку № 2 производств, работ, профессий, должностей и показателей на работах с вредными и тяжелыми условиями труда, утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 19 декабря 1999 года № 1930, устанавливаются через судебные органы;

3) документы, подтверждающие трудовой стаж заявителя: трудовая книжка; справки архивных учреждений, электронные копии архивных документов, удостоверенные ЭЦП уполномоченного работника государственного архива или ведомственного архива, или с

места работы, при отсутствии или негодности трудовой книжки, отсутствии соответствующих записей в трудовой книжке, наличии исправлений, неточностей, разночтений, решение суда; в зависимости от наличия представляются следующие документы: документ об образовании; военный билет или справка управления (отдела) по делам обороны;

свидетельства о рождении детей (выписка из актовой записи о рождении, или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданные органами записи актов гражданского состояния);

справка о реабилитации, выданная органами прокуратуры в соответствии со статьей 10 Закона Республики Казахстан "О реабилитации жертв массовых политических репрессий"; справка военного комиссариата об участии в боевых действиях; решение суда, подтверждающее факт осуществления и период ухода за инвалидом первой группы, одиноким инвалидом второй группы и пенсионером по возрасту, нуждающимся в посторонней помощи, престарелым, достигшим восьмидесятилетнего возраста, ребенком-инвалидом в возрасте до восемнадцати лет;

документ, подтверждающий проживание за границей супруги (супруга) работника бывших советских учреждений, учреждений Республики Казахстан, международной организации; документ, подтверждающий проживание супруги (супруга) военнослужащего, сотрудника специального государственного органа в местностях, где отсутствовала возможность трудоустройства по специальности.

Перечень документов и сведений, истребуемых у услугополучателя для оказания государственной услуги и ее подвидов (при наличии)

Для подтверждения ухода неработающей матери за малолетними детьми представляется один из следующих документов (в зависимости от их наличия): документ, удостоверяющий личность детей; свидетельство о браке (справка о регистрации актов гражданского состояния) либо свидетельство о расторжении брака или выписка из актовой записи о заключении брака (при изменении фамилии) детей; аттестат об окончании среднего учебного заведения детей; диплом об окончании средне-специального или высшего учебного заведения либо справка учебного заведения, подтверждающая обучение детей; решение суда, подтверждающее факт осуществления и период фактического ухода неработающего отца за малолетними детьми; При этом, указанный период не засчитывается в стаж участия в пенсионной системе матери ребенка; свидетельство о смерти детей (или актовая запись о смерти, или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданные органами записи актов гражданского состояния); документ, подтверждающий прохождение воинской службы на детей.

В случае установления опеки (попечительства), представляется документ, подтверждающий установление опеки (попечительства).

Документы, которые выданы или засвидетельствованы компетентными учреждением иностранного государства либо специально на то уполномоченным лицом, в пределах его компетенции и по установленной его форме скрепленные гербовой печатью иностранного государства,

принимаются только после прохождения процедуры специального удостоверения (легализации либо апостилирования) в порядке, предусмотренном Правилами легализации документов, если иное не предусмотрено законами и международными договорами, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра иностранных дел Республики Казахстан от 6 декабря 2017 года № 11-1-2/576 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 16116).

При представлении документов, составленных на иностранном языке, нотариус свидетельствует верность перевода документа на казахский или русский язык в соответствии с подпунктом 9) пункта 1 статьи 34, статьей 80 Закона Республики Казахстан "О нотариате".

Представление документов не требуется при возможности получения их из государственных цифровых систем, в том числе из сервиса цифровых документов.

Сведения о документе, удостоверяющем личность, свидетельство о рождении ребенка (детей) или выписка из актовой записи о рождении (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года), по свидетельству о заключении брака (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 1 июня 2008 года), об установлении опеки (попечительства), получает из соответствующей государственной цифровой системы через шлюз "цифрового правительства".

При подаче услугополучателем всех требуемых документов

		услугополучателю выдается расписка о приеме соответствующих документов; на портале – для получения информации о назначении пособия: в "личном кабинете" услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги. Представление документов не требуется при возможности получения их из государственных цифровых систем, в том числе из сервиса цифровых документов. Услугодатели получают цифровые документы из сервиса цифровых документов через реализованную интеграцию при условии согласия владельца документа, предоставленного посредством зарегистрированного на портале абонентского номера сотовой связи пользователя путем передачи одноразового пароля или путем отправления короткого текстового сообщения в качестве ответа на уведомление портале.
11	Основания для отказа в оказании государственной услуги и ее подвидов (при наличии), установленные законами Республики Казахстан	Услугодатель отказывает в оказании государственных услуг по следующим основаниям: 1) установление недостоверности документов, представленных услугополучателем для получения государственной услуги, и (или) данных (сведений), содержащихся в них; 2) несоответствие заявителя и (или) представленных материалов, данных и сведений, необходимых для оказания государственной услуги, требованиям, установленным законодательством Республики Казахстан. В случае устранения услугополучателем причин отказа в оказании государственной услуги услугополучатель может обратиться повторно для получения государственной услуги в порядке, установленном настоящим перечнем основных

		требований к оказанию государственной услуги.
12	Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию	Услугополучателям, имеющим в установленном законодательством порядке полную или частичную утрату способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, прием документов для оказания государственной услуги производится работником Государственной корпорации с выездом по месту жительства посредством обращения через Единый контакт-центр 1414, 8 800 080 7777. Услугополучатель имеет возможность получения информации о назначении пособия в электронной форме через портал при условии наличия ЭЦП. Услугополучатель имеет возможность получения информации о статусе оказания государственной услуги в режиме удаленного доступа посредством "личного кабинета" портала, справочных служб услугодателя, а также Единого контакт-центра 1414, 8-800-080-7777. Сервис цифровых документов доступен для пользователей, авторизованных в мобильном приложении "eGov mobile", с использованием ЭЦП или одноразового пароля. Сервис цифровых документов доступен для субъектов, авторизованных в мобильном приложении и цифровых системах пользователей. Для использования цифрового документа необходимо пройти авторизацию методами доступными в мобильном приложении и цифровых системах пользователей, далее в разделе "Цифровые документы" просматривает необходимый

документ для дальнейшего
использования.

Приложение 29 к Перечню
Приложение 14 к перечню
Приложение 19
к Правилам назначения,
осуществления, приостановления,
перерасчета, возобновления,
прекращения государственного
специального пособия и
пересмотра решения о его выплате
Форма

Справка-аттестат № _____

от "___" _____ 20___ года

Гражданин государственное специальное пособие получал (а) в _____
отделении

Государственной корпорации

1. Государственное специальное пособие выплачено по "___" ____ 20__ года в
размере _____ тенге

2. _____

—

(указать другие виды выплаты (при наличии))

Приложение: _____

Указать виды выплат, по которым направляются только ЭМД в АЦС "Е-макет":

1. _____ 2. _____

Все выплаты прекращены и сняты с учета отделения Государственной корпорации

Место штампа

Руководитель отделения

Государственной корпорации _____

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

специалист отделения

Государственной корпорации _____

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

Приложение 30 к Перечню
Приложение 16 к перечню
Приложение 15 к Правилам
назначения, осуществления,
приостановления, возобновления
и прекращения выплаты
специального профессионального
государственного пособия
Форма

Справка-аттестат № _____

от "___" _____ 20___ года

Гражданин _____

специальное профессиональное государственное пособие получал (а) в _____
отделении Государственной корпорации

1. Специальное профессиональное государственное пособие выплачено по "____" ____
_ 20__ года в размере _____ тенге

2. _____

(указать другие виды выплаты (при наличии))

Приложение: _____

Указать виды выплат, по которым направляются только ЭМД в АЦС "Е-макет":

1. _____

2. _____

Все выплаты прекращены и сняты с учета отделения Государственной корпорации

Место штампа

Руководитель отделения Государственной корпорации

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

специалист отделения Государственной корпорации

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