



Департамент
социальной защиты населения
Ивановской области
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
« 05 » мая 2024 г.
Регистрационный № 444466

ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, Иваново, пер. Свободный, 4, тел. 41-05-57, тел./факс 30-40-97, e-mail: dszn@ivreg.ru, сайт: <http://szn.ivanovoobl.ru>

ПРИКАЗ

от 05.11.2024 № 66
г. Иваново

О внесении изменений в приказ Департамента социальной защиты населения Ивановской области от 02.08.2024 № 54 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Выдача разрешения родителям, родительские права которых ограничены судом, на контакты с ребенком»

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлениями Правительства Ивановской области от 27.06.2008 № 170-п «Об утверждении Перечня государственных услуг (работ), предоставляемых (выполняемых) исполнительными органами государственной власти Ивановской области и подведомственными им учреждениями» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести в приказ Департамента социальной защиты населения Ивановской области от 02.08.2024 № 54 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Выдача разрешения родителям, родительские права которых ограничены судом, на контакты с ребенком» следующие изменения:

В приложении к приказу:

1.1. Абзац второй пункта 1.2 раздела 1 признать утратившим силу.

1.2. В разделе 2:

1.2.1. В подразделе 2.3:

1.2.1.1. Абзац второй пункта 2.3.1 изложить в следующей редакции:

«- распоряжение об отказе в разрешении родителям (единственному родителю), родительские права которых ограничены судом на контакты с ребенком (приложение 8 к настоящему Административному регламенту).».

1.2.1.2. Абзац первый подпункта 2.3.1.1 пункта 2.3.1 изложить в следующей редакции:

«2.3.1. Документы результата предоставления государственной услуги, предусмотренные п. 2.3.1 настоящего Административного регламента, должны содержать следующие реквизиты:».

1.2.2. Строку 3 таблицы подпункта 2.6.1.1 пункта 2.6.1 подраздела 2.6 признать утратившей силу.

1.3. В разделе 3:

1.3.1. В абзаце втором пункта 3.3.2.1 пункта 3.3.2 подраздела 3.3 слова «(либо их уполномоченный представитель)» исключить.

1.3.2. В подразделе 3.4:

1.3.2.1. В наименовании подраздела 3.4 слово «вариантов» заменить словом «варианта».

1.3.2.2. В пункте 3.4.1 слова «(либо их уполномоченного представителя)» исключить.

1.3.2.3. Подпункт 3.4.2.3 пункта 3.4.2 признать утратившим силу.

1.3.3. Подпункт 2 пункта 3.10 изложить в следующей редакции:

«2) распоряжение об отказе в разрешении родителям (единственному родителю), родительские права которых ограничены судом на контакты с ребенком.».

1.4. В строке 1 приложения 1 к Административному регламенту предоставления государственной услуги слова «(или уполномоченный представитель)» исключить.

1.5. Приложение 2 к Административному регламенту предоставления государственной услуги изложить в следующей редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.6. Строку 3 приложения 5 к Административному регламенту предоставления государственной услуги признать утратившей силу.

1.7. Дополнить приложением 8 к Административному регламенту предоставления государственной услуги согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Правовому управлению Департамента обеспечить направление настоящего приказа:

на официальное опубликование в установленном порядке;

в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Ивановской области для включения в федеральный регистр нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации и проведения юридической экспертизы.

**Член Правительства Ивановской
области - директор Департамента
социальной защиты населения
Ивановской области**



А.Ю. Демина

Приложение 1 к приказу
Департамента социальной
защиты населения
Ивановской области
от 05.11.2014 № 66

Приложение 2
к Административному регламенту
предоставления государственной услуги

В _____
(наименование органа опеки и попечительства)
от _____

(ФИО (последнее при наличии), дата рождения заявителя)
Реквизиты основного документа,
удостоверяющего личность:

(указывается наименование и реквизиты
документа (серия, номер, кем и когда выдан)
Адрес места жительства:

Адрес электронной почты
(при наличии):

Номер контактного телефона:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(ФИО (последнее - при наличии))
являюсь родителем несовершеннолетнего _____,
(указать ФИО (последнее при наличии), дату рождения ребенка)
проживающего по адресу _____,
(указать место жительства ребенка)

Решением суда _____
(указать наименование суда)

от «__» ____ 20__ года, вступившим в законную силу от " __ " ____ 20__ года,
(указать дату вынесения решения суда и дату вступления его в законную силу)
я был(-а) ограничен(-а) в родительских правах в связи с _____

_____ (указать обстоятельства)
В настоящее время мой ребенок воспитывается _____

_____ (указать кем воспитывается ребенок и где находится)
В настоящее время я _____

(указать доводы, свидетельствующие об изменениях обстоятельств, по которым родитель был ограничен в
родительских правах, родитель изменил образ жизни, например: проходит лечение от алкоголизма (наркомании,
трудоустроился, сделал ремонт (или привел в порядок) жилое помещение, в котором проживал вместе с ребенком,
выплачивает алименты на содержание ребенка, направляет ему деньги, подарки и т.п.)

Учитывая вышеизложенное, прошу выдать разрешение на контакты с ребенком.
В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года
№ 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих

персональных данных в целях предоставления государственной услуги «Выдача разрешений родителям, родительские права которых ограничены судом, на контакты с ребенком», а именно любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемые с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

«___» _____ 20__ г. _____
(подпись)

Расписка

Документы принял: _____
(ФИО (последнее при наличии) специалиста, принявшего документы)

Зарегистрировано № _____
(дата, подпись)

Приложение 2 к приказу
Департамента социальной
защиты населения
Ивановской области
от 05.11.2024 № 56

Приложение 8
к Административному регламенту
предоставления государственной услуги

Форма

Бланк территориального управления
социальной защиты населения

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от _____ № _____

об отказе в разрешении родителям (единственному родителю), родительские права
которых ограничены судом, на контакты с ребенком

Рассмотрев заявление _____,
(Ф.И.О. (последнее при наличии) заявителя)

зарегистрированного по адресу: _____,

проживающего по адресу: _____,

о разрешении на контакты с ребенком _____,

(Ф.И.О. (последнее при наличии) несовершеннолетнего, дата рождения)
учитывая, что общение с заявителем оказывает на ребенка вредное влияние
(указать причины) _____,

руководствуясь статьей 75 Семейного кодекса РФ:

Отказать _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии родителей(ля) несовершеннолетнего)

на контакты с ребенком _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии) ребенка, дата рождения)

Руководитель территориального органа
социальной защиты