Приложение № 7

к административному регламенту предоставления Управлением труда и социальной защиты населения администрации Минераловодского муниципального округа Ставропольского края государственной услуги «Назначение и выплата государственной социальной помощи населению Ставропольского края на основании социального контракта»

# Форма

Управление труда и социальной защиты населения администрации Минераловодского муниципального округа Ставропольского края

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(наименование органа труда и социальной защиты населения)

# Уведомление о продлении срока принятия решения о назначении (отказе) в назначении государственной социальной помощи на основании социального контракта

# № \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уважаемый(ая)! \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Уведомляем Вас о продлении срока рассмотрения Вашего заявления о назначении государственной социальной помощи на основании социального контракта и представленных Вами документов, предусмотренных [пунктом 29](https://internet.garant.ru/document/redirect/27134869/129) Порядка и условий назначения и выплаты государственной социальной помощи населению Ставропольского края на основании социального контракта, утвержденных [постановлением](https://internet.garant.ru/document/redirect/27134869/0)Правительства Ставропольского края от 29 января 2014 г. № 19-п, принятых «\_\_» \_\_\_20 \_\_ г., на 20 рабочих дней в связи с (нужное отметить):

необходимостью проведения дополнительной проверки (комиссионного обследования) представленных Вами документов;

не поступлением сведений (документов), запрашиваемых в рамках межведомственного электронного взаимодействия;

необходимостью прохождения Вами тестирования для определения уровня предпринимательских компетенций;

необходимостью прохождения Вами обучения для развития предпринимательских компетенций;

необходимостью подготовки или доработки Вами бизнес-плана или плана организации ведения личного подсобного хозяйства со сметой расходов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель подпись расшифровка подписи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполнитель Фамилия, инициалы, телефон