

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму
министрінің
2016 жылғы 29 қаңтардағы
№ 68 бұйрығына
15-қосымша

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму
министрінің
2015 жылғы 28 сәуірдегі
№ 279 бұйрығына
18-қосымша

**«Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек тағайындау»
мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты**

1. Жалпы ережелер

1. «Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек тағайындау» мемлекеттік көрсетілетін қызмет (бұдан әрі – мемлекеттік көрсетілетін қызмет).

2. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі (бұдан әрі – Министрлік) әзірледі.

3. Мемлекеттік қызметті Астана және Алматы қалаларының, аудандардың және облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті беруші) көрсетеді.

Өтінішті қабылдау және мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін беру:

1) «Азаматтарға арналған үкімет» мемлекеттік корпорациясы» коммерциялық емес акционерлік қоғамы (бұдан әрі – Мемлекеттік корпорация);

2) көрсетілетін қызметті беруші;

3) тұрғылықты жері бойынша көрсетілетін қызметті беруші болмаған жағдайда – кент, ауыл, ауылдық округ әкімі (бұдан әрі – ауылдық округ әкімі) арқылы жүзеге асырылады.

2. Мемлекеттік қызметті көрсету тәртібі

4. Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі:

1) көрсетілетін қызметті берушіге, Мемлекеттік корпорацияға жүгінген кезде – көрсетілетін қызметті беруші құжаттардың топтамасын тіркеген сәттен бастап – 7 (жеті) жұмыс күні;

ауылдық округтің әкіміне құжаттар топтамасын тапсырған сәттен бастап – 22 (жиырма екі) жұмыс күні;

Мемлекеттік корпорацияға жүгінген кезде қабылдау күні мемлекеттік қызметті көрсету мерзіміне кірмейді;

2) көрсетілетін қызмет берушіде құжаттардың топтамасын тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 30 минут, Мемлекеттік корпорацияда – 15 минут.

3) көрсетілетін қызмет берушіде қызмет көрсетуді күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 30 минут, Мемлекеттік корпорацияда – 20 минут.

5. Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны: қағаз түрінде.

6. Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі: мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмек тағайындау (тағайындаудан бас тарту) туралы хабарлама.

Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін беру нысаны: қағаз түрінде.

Мемлекеттік қызмет жеке тұлғаларға (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті алушы) тегін көрсетіледі.

8. Жұмыс кестесі:

1) көрсетілетін қызметті берушіде – www.mzsr.gov.kz интернет-ресурсында, «Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер» бөлімінде орналастырылған;

2) ауылдық округ әкімінде – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден бастап жұманы қоса алғанда, сағат 13.00-ден 14.00-ге дейін түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 18.00-ге дейін.

Өтінішті қабылдау және мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін беру: сағат 13.00-ден 14.30-ға дейін түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 17.30-ға дейін.

Мемлекеттік қызмет алдын ала жазылусыз және жеделдетіп қызмет көрсетусіз кезек тәртібінде көрсетіледі.

3) Мемлекеттік корпорацияда – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес жексенбі және мереке күндерін қоспағанда, дүйсенбіден бастап сенбіні қоса алғанда, жұмыс кестесіне сәйкес түскі үзіліссіз сағат 9.00-ден 20.00-ге дейін.

Қабылдау «электрондық кезек» тәртібінде, көрсетілетін қызметті алушының тіркелген жері бойынша жеделдетіп қызмет көрсетусіз жүзеге асырылады, электрондық кезекті «портал арқылы» броньдауға болады;

9. Көрсетілетін қызметті алушы (немесе нотариат куәландырған сенімхат бойынша оның өкілі) мемлекеттік қызметті көрсету үшін жүгінген кезде осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтінішті және мынадай құжаттарды ұсынады:

көрсетілген қызметті берушіге, ауылдық округ әкіміне немесе Мемлекеттік корпорацияға:

1) көрсетілетін қызметті алушының жеке басын куәландыратын құжат (жеке басын сәйкестендіру үшін қажет);

2) осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 2-қосымшаға сәйкес отбасы құрамы туралы мәліметтер;

3) осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 3-қосымшаға сәйкес отбасы мүшелерінің алған табыстары туралы мәліметтер;

4) осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 4-қосымшаға сәйкес жеке қосалқы шаруашылықтың бар-жоғы туралы мәліметтер;

5) көрсетілетін қызметті алушының (отбасы мүшелерінің) тұрғылықты жері бойынша тіркелгенін растайтын құжат (мекенжай анықтамасы немесе кент, ауыл, ауылдық округ әкімінің анықтамасы);

жұмыспен қамтуға жәрдемдесудің белсенді шаралары шеңберінде қорытынды жасалған жағдайда әлеуметтік келісімшарттың көшірмесі.

Осы тармақтың бірінші бөлігінің 2) – 4) тармақшаларында көрсетілген құжаттардың бланкілері мемлекеттік қызметті көрсету орындарында көрсетілетін қызметті алушыларға беріледі және олар өздері толтырады. Әлеуметтік келісімшарт салыстырып тексеру үшін түпнұсқа мен көшірмеде беріледі, содан кейін түпнұсқасы көрсетілетін қызметті алушыға қайтарылады.

Көрсетілген құжаттарда қамтылған ақпаратты мемлекеттік ақпараттық жүйелер растаған жағдайда, көрсетілетін қызметті алушының жеке басын куәландыратын құжатты, тұрғылықты тұратын жері бойынша тіркелгенін растайтын құжатты ұсыну талап етілмейді.

Өтініш беруші келесі тоқсанға атаулы әлеуметтік көмек тағайындауға қайта жүгінген жағдайда, осы тармақтың бірінші бөлігіндегі 2) – 4) тармақшаларында көрсетілген мәліметтерде өзгерістер болмаған жағдайда осы стандартқа 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш бланкісі ғана толтырылады.

Көрсетілетін қызметті беруші, Мемлекеттік корпорация, егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе, мемлекеттік қызметті көрсету кезінде ақпараттық жүйелерде қамтылған, заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді пайдалануға көрсетілетін қызметті алушының жазбаша келісімін алады.

Көрсетілетін қызметті алушы барлық қажетті құжаттарды тапсырған кезде:

көрсетілетін қызметті берушіде, ауылдық округ әкімінде – тіркелген күні мен мемлекеттік қызметті алатын күні, құжаттарды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөні көрсетілген өтініштің үзбелі талоны;

Мемлекеттік корпорацияда – тиісті құжаттардың қабылданғаны туралы қолхат беріледі.

10. Көрсетілетін қызметті алушы осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартының 9-тармағында көзделген тізбеге сәйкес құжаттардың толық топтамасын ұсынбаған жағдайда, Мемлекеттік корпорация қызметкері осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат береді.

3. Мемлекеттік қызметтерді көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының, Мемлекеттік корпорацияның және (немесе) оның қызметкерлерінің шешіміне, әрекетіне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі

11. Мемлекеттік қызметтерді көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының, Мемлекеттік корпорация және (немесе) оның қызметкерлерінің шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдануда осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартының 14-тармағында көрсетілген мекенжайлар бойынша көрсетілетін қызметті беруші басшысының атына не Астана және Алматы қалалары, аудандар және облыстық маңызы бар қалалар әкімдерінің (бұдан әрі – әкім) атына шағым беріледі.

Шағым жазбаша нысанда почта арқылы не көрсетілетін қызметті берушінің немесе Астана және Алматы қалалары, аудандар және облыстық маңызы бар қалалар әкімдіктерінің (бұдан әрі – әкімдік) кеңсесі арқылы қолма-қол беріледі.

Көрсетілетін қызметті берушінің немесе әкімдіктің кеңсесінде шағымды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөнін, берілген шағымға жауап алу мерзімі мен орнын көрсете отырып шағымды тіркеу (мөртаңба, кіріс нөмірі мен күні), оның қабылданғанын растау болып табылады.

Мемлекеттік корпорация қызметкері дөрекі қызмет көрсеткен жағдайда, шағым Мемлекеттік корпорация басшысының атына беріледі. Мемлекеттік корпорация кеңсесіне қолма-қол да, почта арқылы да келіп түскен шағымды тіркеу (мөртаңба, кіріс нөмірі мен тіркеу күні шағымның екінші данасына немесе шағымға ілеспе хатқа қойылады), оның қабылданғанын растау болып табылады.

Көрсетілетін қызметті берушінің, Министрліктің немесе Мемлекеттік корпорацияның мекенжайына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы, оны тіркеген күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қаралуға тиіс. Шағымды қарау нәтижелері туралы дәлелді жауап көрсетілетін қызметті алушыға почта байланысы арқылы жіберіледі не көрсетілетін қызметті берушінің, Министрліктің немесе Мемлекеттік корпорацияның кеңсесінде қолма-қол беріледі.

Көрсетілген мемлекеттік қызмет нәтижелерімен келіспеген жағдайда көрсетілетін қызметті алушы мемлекеттік қызмет көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға шағыммен жүгіне алады.

Мемлекеттік қызметтерді көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның мекенжайына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы, оны тіркеген күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде қаралуға тиіс.

12. Көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген жағдайларда, көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінеді.

**4. Мемлекеттік қызметті, оның ішінде
Мемлекеттік корпорация арқылы көрсету ерекшеліктері
ескеріле отырып қойылатын өзге де талаптар**

13. Өзіне-өзі қызмет көрсетуді, өз бетінше жүріп-тұруды, бағдарлауды жүзеге асыру қабілетін немесе мүмкіндігін заңнамада белгіленген тәртіппен толық немесе ішінара жоғалтқан көрсетілетін қызметті алушылар «1414», 8 800 080 77 77 Бірыңғай байланыс орталығы арқылы жүгінгенде, мемлекеттік қызмет көрсету үшін құжаттарды қабылдауды Мемлекеттік корпорацияның қызметкері тұрғылықты жеріне барып жүргізеді.

14. Мемлекеттік қызметті көрсету орындарының мекенжайлары:

1) Министрліктің – www.mzsr.gov.kz интернет-ресурсында, «Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер» бөлімінде;

2) Мемлекеттік корпорацияның – www.con.gov.kz интернет-ресурсында орналастырылған.

15. Көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік қызмет көрсету статусы туралы ақпаратты көрсетілетін қызметті берушінің анықтамалық қызметтері, сондай-ақ «1414» Мемлекеттік қызметтерді көрсету мәселелері жөніндегі бірыңғай байланыс орталығы арқылы алу мүмкіндігі бар.

16. Мемлекеттік қызметті көрсету мәселелері жөніндегі анықтамалық қызметтердің байланыс телефондары – www.con.gov.kz интернет-ресурсында көрсетілген.

«Мемлекеттік атаулы
элеуметтік көмек тағайындау»
мемлекеттік көрсетілетін қызмет
стандартына
1-қосымша

Нысан

(елді мекені, ауданы, облысы)
уәкілетті органына

(елді мекені, ауданы)

(көше, үй және пәтер №, телефон)
мекенжайы бойынша тұратын

(өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты
(ол болған кезде)
құжат, жеке куәлік №

кім берген _____

берілген күні _____

ЖСН _____

Банк деректемелері:

банктің атауы _____

банк шотының № _____

дербес шотының № _____

кәсіп түрі _____

Өтініш

Менің _____ адамнан тұратын отбасыма атаулы әлеуметтік көмек тағайындауды сұраймын.

Өтінішке 3 данада мынадай құжаттарды қоса беремін:

1) отбасы құрамы туралы мәліметтер;

2) өтініш берушінің отбасы мүшелерінің алған табыстары туралы мәліметтер;

3) жеке қосалқы шаруашылығының болуы туралы мәліметтер.

Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмекті тағайындау үшін қажетті менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге келісім беремін.

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар берген үшін жауапкершілік туралы ескертілдім.

Өзгерістер пайда болған жағдайда, олар туралы он жұмыс күні ішінде хабарлауға міндеттенемін.

Менің табыстарымды (менің отбасымның табыстарын) мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымның ақпараттық жүйесіндегі деректермен салыстырып тексеруге, сондай-ақ ақпараттық жүйедегі заңмен қорғалатын құпияларды қамтитын мәліметтерді қолдануға келісемін.

20 __ жылғы «__» _____

(өтініш берушінің қолы)

20 __ жылғы «__» _____ құжаттар қабылданды

(құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы)

Өтініш қоса берілген құжаттармен учаскелік комиссияға

20 __ жылғы «__» _____ берілді.

20 __ жылғы «__» _____ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған учаскелік комиссия мүшесінің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) және қолы _____;

уәкілетті органның ауыл, ауылдық округ әкімінен құжаттарды қабылдаған күні туралы белгісі 20__жылғы «__» _____, құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы _____;

(қию сызығы)

Өзгерістер пайда болған жағдайда, олар туралы он жұмыс күні ішінде хабарлауға міндеттенемін.

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар берген үшін жауапкершілік туралы ескертілдім.

Менің табыстарымды (менің отбасымның табыстарын) мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымның ақпараттық жүйесіндегі деректермен салыстырып тексеруге, сондай-ақ ақпараттық жүйедегі заңмен қорғалатын құпияларды қамтитын мәліметтерді қолдануға келісемін.

Өтініш берушінің қолы _____

Азамат _____ өтініші _____ дана қоса берілген құжаттармен, отбасының _____ тіркеу нөмірімен 20 __ жылғы «__» _____ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы _____

«Мемлекеттік атаулы
әлеуметтік көмек тағайындау»
мемлекеттік көрсетілетін қызмет
стандартына
2-қосымша

Нысан

Отбасы құрамы туралы мәліметтер

(Өтініш берушінің тегі, аты,
әкесінің аты (бар болса)

(үйінің мекенжайы, тел.)

Р/с №	ЖСН	Отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Тұрғылықты мекенжайы	Өтініш берушіге туыстық қатынасы	Туған күні және жылы

Өтініш берушінің қолы _____ Күні _____

«Мемлекеттік атаулы
әлеуметтік көмек тағайындау»
мемлекеттік көрсетілетін қызмет
стандартына
3-қосымша

Нысан

**Өтініш берушінің отбасы мүшелерінің 20__ жылғы ____ тоқсанда алған
табыстары туралы мәліметтер**

_____ (Тегі, аты, әкесінің аты _____ (үйінің мекенжайы, тел.)
(бар болса)

Р/ с №	Отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Жұмыс орны (жұмыссыздар тіркелу фактісін жұмыспен қамту мәселелері жөніндегі уәкілетті органның анықтамасымен растайды)	Құжаттық расталған табыстардың сомасы*			Өзге де мәлімделген табыстар	
			Еңбекақы төлемінен	Әлеуметтік төлемдер		Кәсіпкерлік қызметтен және өзге де қызмет түрлерінен түскен	Өзге де табыс түрлері
Зейнетақылар, жәрдемақылар және өзге де төлемдер	Шәкіртақылар						

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар берген үшін жауапкершілік туралы ескерілдім.

*Табыстардың сомасын растайтын құжаттар (жұмыс орнынан аударылған жалақысы туралы анықтама, зейнетақының немесе жәрдемақының сомасы жазылған зейнетақы немесе жәрдемақы алушы куәлігінің көшірмесі не әлеуметтік төлемдердің мөлшері туралы анықтама, шарттың көшірмесі немесе табыс сомасы көрсетілген орындалған жұмыстар туралы акті; аударылған шәкіртақылар және өзге де табыс түрлері туралы ұйымның анықтамасы) өтініш берушінің отбасы мүшелерінің алған табыстары туралы мәліметтерге қоса беріледі.

Өтініш берушінің қолы _____

Күні _____

«Мемлекеттік атаулы

әлеуметтік көмек тағайындау»
мемлекеттік көрсетілетін қызмет
стандартына
4-қосымша

Нысан

Жеке қосалқы шаруашылығының болуы туралы мәліметтер
(табыстарды есептеу үшін)

(Тегі, аты, әкесінің аты
(бар болса)

(үйінің мекенжайы, тел.)

Жеке қосалқы шаруашылық объектісі	Өлшем бірлігі	Үй мал-құсы	Жасы	Саны (бас)
Саяжай		Ірі қара мал: бұқалар, сиырлар		
Бақша		Жылқы: айғырлар, биелер		
Жер учаскесі, оның ішінде үй іргесіндегі жер учаскесі		Түйелер, інгендер		
Шартты жер үлесі		Қойлар, ешкілер		
Мүліктік пай (берілген жылы)		Тауықтар, үйректер, қаздар		
		Шошқалар		

Өтініш берушінің қолы _____

Күні _____

Кент, ауыл, ауылдық округ әкімі немесе
жеке қосалқы шаруашылықтың көлемі
туралы мәліметтерге қол қоюға уәкілетті
органның өзге де лауазымды адамының
тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) _____

(қолы)

(тегі)

«Мемлекеттік атаулы
әлеуметтік көмек тағайындау»

мемлекеттік көрсетілетін қызмет
стандартына
5-қосымша

Нысан

_____ (елді мекені, ауданы, облысы)
уәкілетті органға

_____ (елді мекені, ауданы)

_____ (көше, үй және пәтер №, телефон)
мекенжайы бойынша тұратын

_____ (өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты
(бар болса))

жеке куәлік № _____

кім берген _____

берілген күні _____

ЖСН _____

Банк деректемелері:

_____ банктің атауы

_____ банк шотының №

_____ жеке шотының №

_____ қызмет түрі

Отбасы құрамы, табысы мен жеке қосалқы шаруашылығының болуы туралы мәліметтерде өзгерістер болмаған жағдайда өтініш беруші атаулы әлеуметтік көмек тағайындауға қайта жүгінгендегі

өтініш

_____ адамнан тұратын менің отбасыма атаулы әлеуметтік көмек тағайындауды сұраймын.

Мемлекеттік атаулы әлеуметтік көмекті тағайындау үшін қажетті менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге келісім беремін.

Мен бұдан бұрын өткен тоқсанда көрсеткен отбасымның құрамы, отбасы мүшелерінің алған табыстары, жеке қосалқы шаруашылықтың бар-жоғы туралы мәліметтерде өзгерістер болған жоқ.

Өзгерістер пайда болған жағдайда, олар туралы он жұмыс күні ішінде хабарлауға міндеттенемін.

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар берген үшін жауапкершілік туралы ескерілдім.

Менің табыстарымды (менің отбасымның табыстарын) мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымның ақпараттық жүйесіндегі деректермен салыстырып тексеруге, сондай-ақ ақпараттық жүйедегі заңмен қорғалатын құпияларды қамтитын мәліметтерді қолдануға келісемін.

20__ жылғы «__» _____
(өтініш берушінің қолы)

20__ жылғы «__» _____ құжаттар қабылданды _____
(құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Өтініш учаскелік комиссияға

20__ жылғы «__» _____ берілді

20__ жылғы «__» _____ қабылданды

Құжаттарды қабылдаған учаскелік комиссия мүшесінің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) және қолы _____;

уәкілетті органның ауыл, ауылдық округ әкімінен құжаттарды қабылдаған күні туралы белгісі 20__ жылғы «__» _____, құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы _____;

—
(қию сызығы)

Мен бұдан бұрын өткен тоқсанда көрсеткен отбасымның құрамы, отбасы мүшелерінің алған табыстары, жеке қосалқы шаруашылықтың бар-жоғы туралы мәліметтерде өзгерістер болған жоқ.

Өзгерістер пайда болған жағдайда, олар туралы он жұмыс күні ішінде хабарлауға міндеттенемін.

Жалған ақпарат пен дәйексіз (жасанды) құжаттар берген үшін жауапкершілік туралы ескертілдім.

Менің табыстарымды (менің отбасымның табыстарын) мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымның ақпараттық жүйесіндегі деректермен салыстырып тексеруге, сондай-ақ ақпараттық жүйедегі заңмен қорғалатын құпияларды қамтитын мәліметтерді қолдануға келісемін.

Өтініш берушінің қолы _____

Азамат _____ өтініші отбасының _____ тіркеу нөмірімен 20__ жылғы «__» _____ қабылданды.

Құжаттарды қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы, қолы _____

«Мемлекеттік атаулы
элеуметтік көмек тағайындау»
мемлекеттік көрсетілетін қызмет
стандартына 6-қосымша

Нысан

(тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде) не көрсетілетін қызметті алушы ұйымының атауы) _____

(көрсетілетін қызметті алушының мекенжайы)

Құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат

«Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы» 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 20-бабының 2-тармағын басшылыққа ала отырып, «Азаматтарға арналған үкімет» мемлекеттік корпорациясы» коммерциялық емес акционерлік қоғамы филиалының № ____ бөлімі мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көзделген тізбеге сәйкес Сіздің құжаттардың толық топтамасын, атап айтқанда:

Жоқ құжаттардың атауы:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____

ұсынбағаныңызды ескере отырып, мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тартады.

Осы қолхат әрбір тарапқа бір-бірден 2 данада жасалды.

(Мемлекеттік корпорация қызметкерінің
ТАӘ (қолы)

Орындаушының ТАӘ _____

Телефон _____

Алдым: ТАӘ/қызмет алушының қолы

20 ____ жылғы «____» _____