

Орган, назначающий МСЗ (П)
**Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Республике
Коми**
в ул. Кирова, д.36, г. Сыктывкар, Республика Коми, 167983
(территориальная принадлежность)

Решение
об отказе в назначении (предоставлении) мер социальной поддержки

по МСЗ **Ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка**
категория получателя **Один из родителей, усыновителей или опекунов (попечителей) ребенка в возрасте до 17 лет, являющегося гражданином Российской Федерации и постоянно проживающего на территории Российской Федерации и/или Женщины, в случае если срок их беременности составляет шесть и более недель, они встали на учет в медицинские организации в ранние сроки беременности (до двенадцати недель) и размер среднедушевого дохода их семей не превышает величину прожиточного минимума на душу населения в субъекте Российской Федерации**

№ **0001.001556/2025-0057438** от **12.03.2025**

фамилия, имя, отчество **Пыстин Иван Анатольевич**
год рождения **1997**
СНИЛС **143-981-313 73**
адрес места жительства **168093, Респ. Коми, р-н. Усть-Куломский, с. Вольдино, ул. Центральная, д. 17**
адрес места пребывания
адрес фактического проживания

На основании заявления № **0001.001556/2025-0032529** Дата **11.03.2025** **Отказать в назначении**

Причина отказа в назначении
- - **Превышение размера среднедушевого дохода семьи над величиной прожиточного минимума на душу населения.**

Комментарий к принятому решению
Среднедушевой доход (СДД) семьи с учетом дохода от трудовой(предпринимательской) деятельности и выплат СФР (при наличии) за период с 01.02.2024 по 31.01.2025 составляет 24525,54 руб.(1177226,03 руб./12 месяцев/количество членов семьи (4 чел), что превышает величину прожиточного минимума в южной природно-климатической зоне Респ. Коми (19169,00 руб.). В связи с превышением полученного размера СДД семьи над прожиточным минимумом, другие доходы семьи, учитываемые в расчет СДД, не рассматривались. Сумма доходов учтена до вычета налогов.

Руководитель органа, назначающего МСЗ (П) **Шумилов Евгений Валентинович** _____ **12.03.2025**
Подпись

Специалист **Паламарчук Виктория Сергеевна** _____ **12.03.2025**
Подпись

Заявитель уведомлен:

письменно -

смс-сообщением -

по электронной почте -

Специалист

Паламарчук Виктория Сергеевна

Подпись

Телефон Единого контактного Центра СФР 8 800 100 00 01