**Ежемесячная денежная выплата родителям, имеющим детей в возрасте до 18 лет,**

**страдающих целиакией**

**Кто имеет право** **–** один из родителей (иной законный представитель) на каждого совместно проживающего с ним ребенка в возрасте до 18 лет, страдающего целиакией, и соблюдающего безглютеновую диету.

**Размер ежемесячной выплаты –**5 000 рублей.

**Срок принятия решения о предоставлении выплаты –**не позднее 45 рабочих дней после подачи заявления с документами.

**Куда обратиться –**в Управление социальной защиты по месту жительства.

Ежемесячная выплата назначается с первого числа месяца подачи заявления со всеми необходимыми документами и предоставляется до наступления ребенком возраста 18 лет.

**Необходимые документы:**  
-  документ, удостоверяющий личность заявителя;  
- документ, подтверждающий регистрацию заявителя по месту жительства на территории Челябинской области;  
- документ (сведения) о регистрации рождения ребенка, страдающего –целиакией, в том числе об основании внесения в актовую запись о рождении указанных детей сведений об отце (в случае внесения в актовую запись о рождении ребенка сведений об отце со слов матери), об установлении отцовства (в случае установления отцовства);  
- решение органа опеки и попечительства об установлении опеки (попечительства) над несовершеннолетним либо договора об осуществлении опеки или попечительства (в случае если в семье заявителя имеются дети, страдающие целиакией, находящиеся под опекой (попечительством);  
- документ, подтверждающий совместное проживание заявителя и ребенка, страдающего целиакией;  
- документ, удостоверяющий полномочия законного представителя и его личность (в случае если от имени заявителя выступает его представитель);  
- реквизиты кредитной организации и номера лицевого счета заявителя, открытого в кредитной организации.

Заявителем представляются подлинники документов либо копии документов, заверенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.