

СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕВОКУМСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

12 июля 2024 года

№ 727

с.Левокумское

О внесении изменений в Порядок назначения и выплаты единовременного социального пособия членам семьи военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца, погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, утверждённый постановлением администрации Левокумского муниципального округа Ставропольского края от 03 июня 2023 года № 636

В соответствии с пунктом 5 статьи 1 Федерального закона от 27 мая 1998 года № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих», постановлением Правительства Ставропольского края от 27 марта 2023 года № 146-п «Об утверждении Порядка предоставления дополнительных социальных гарантий участникам специальной военной операции и мер социальной поддержки членам их семей», Положением о дополнительных социальных гарантиях членам семей отдельных категорий военнослужащих, мобилизованных граждан, добровольцев, утвержденным решением Совета Левокумского муниципального округа Ставропольского края от 27 апреля 2023 года № 319, администрация Левокумского муниципального округа Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Порядок назначения и выплаты единовременного социального пособия членам семьи военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца, погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, утверждённый постановлением администрации Левокумского муниципального округа Ставропольского края от 03 июня 2023 года № 636 «Об утверждении Порядка назначения и выплаты единовременного социального пособия членам семьи военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца, погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции», следующие изменения:

1.1. Подпункт 3 пункта 2.1. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«3) документ, подтверждающий гибель военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца при выполнении задач в ходе специальной военной операции, либо смерть военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца вследствие увечья (ранения,

травмы, контузии), полученного им при выполнении задач в ходе специальной военной операции, выданный командиром соответствующей воинской части или соответствующим военным комиссариатом, либо копия заключения военно-врачебной комиссии, подтверждающего, что смерть военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца специальной военной операции наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), полученного им при выполнении задач в ходе специальной военной операции;»;

1.2. Подпункт 7 пункта 2.1. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«7) документ, признаваемый в соответствии с законодательством Российской Федерации в качестве документа, подтверждающего место жительства, который подтверждает место жительства военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца на территории Ставропольского края на дату начала специальной военной операции (на дату призыва на военную службу по мобилизации), или документ, подтверждающий прохождение военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца военной службы на территории Ставропольского края на дату начала специальной военной операции (требование о представлении указанного документа не распространяется на мобилизованных граждан, добровольцев и граждан, заключивших контракт о пребывании в добровольческом формировании);»;

1.3. Подпункт 8 пункта 2.1. раздела 2 изложить в следующей редакции:

«8) документ, выданный военным комиссариатом Ставропольского края, подтверждающий заключение добровольцем контракта (контрактов) об участии в специальной военной операции общей продолжительностью не менее 6 месяцев и направление его военным комиссариатом Ставропольского края для участия в специальной военной операции;»;

1.4. Дополнить подпунктом 9 пункт 2.1 раздела 2 следующего содержания:

«9) документ, подтверждающий заключение военнослужащим, мобилизованным гражданином, добровольцем контракта о пребывании в добровольческом формировании.».

2. Приложение 1 к Порядку назначения и выплаты единовременного социального пособия членам семьи военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца, погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции изложить в новой редакции, согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

3. Отделу по информационным технологиям администрации Левокумского муниципального округа Ставропольского края (Бударина Н.Н.) разместить настоящее постановление на официальном сайте администрации Левокумского муниципального округа Ставропольского края в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации Левокумского муниципального округа Ставропольского края Безус Г.П.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального обнародования путем официального опубликования.

Глава Левокумского муниципального
округа Ставропольского края

А.Н.Иванов

ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению администрации
Левокумского муниципального
округа Ставропольского края
от 12 июля 2024 года № 727

«ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к Порядку назначения и выплаты
единовременного
социального пособия членам семьи
военнослужащего, мобилизованного
гражданина, добровольца, погибшего
(умершего) при выполнении задач
в ходе специальной военной операции

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и выплате единовременного социального
пособия члену семьи военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца погибшего
(умершего)
при выполнении задач в ходе специальной военной операции

Гр. _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью, дата рождения)

паспорт (серия, номер, дата выдачи, выдавший орган)

проживающий(ая) по адресу:

прошу назначить и выплатить единовременное социальное пособие в соответствии с Решением Совета Левокумского муниципального округа Ставропольского края от 27 апреля 2023 года № 319 «О дополнительных социальных гарантиях членам семей отдельных категорий военнослужащих, мобилизованных граждан, добровольцев» и Порядком назначения и выплаты единовременного социального пособия членам семьи военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции», утвержденным постановлением администрации Левокумского муниципального округа Ставропольского края от 03 июля 2023 года № 636, членам семьи в составе:

п/п	Ф.И.О.	Родственное отношение	Дата рождения	Примечание
-----	--------	-----------------------	---------------	------------

	2	3	4	5

Для назначения и выплаты единовременного социального пособия представляю следующие документы:

п/п	Наименование документов	Кол-во экз.
	2	3
·	Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность) члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца	
·	Свидетельство о смерти военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца	
·	Документ, подтверждающий гибель военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца при выполнении задач в ходе специальной военной операции, либо смерть военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), полученного им при выполнении задач в ходе специальной военной операции, выданный командиром соответствующей воинской части или соответствующим военным комиссариатом, либо копия заключения военно-врачебной комиссии, подтверждающего, что смерть военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца специальной военной операции наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), полученного им при выполнении задач в ходе специальной военной операции	
·	Документ, подтверждающий родство (свойство) с погибшим (умершим) военнослужащим, мобилизованным гражданином, добровольцем	
·	Справка образовательной организации об обучении ребенка погибшего (умершего) военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца в образовательной организации по очной форме обучения с указанием даты начала и окончания обучения - для детей в возрасте от 18 до 23 лет, обучающихся в образовательных организациях по очной форме обучения	
·	Справка об установлении инвалидности ребенку погибшего (умершего) военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца - для детей старше 18 лет, ставших инвалидами до достижения указанного возраста	
·	Документ, признаваемый в соответствии с законодательством Российской Федерации в качестве документа, подтверждающего место жительства, который подтверждает место жительства военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца на территории Ставропольского края на дату начала специальной военной операции (на дату призыва на военную службу по	

	мобилизации), или документ, подтверждающий прохождение военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца военной службы на территории Ставропольского края на дату начала специальной военной операции (требование о представлении указанного документа не распространяется на мобилизованных граждан, добровольцев и граждан, заключивших контракт о пребывании в добровольческом формировании	
	Документ, выданный военным комиссариатом Ставропольского края, подтверждающий заключение добровольцем контракта (контрактов) об участии в специальной военной операции общей продолжительностью не менее 6 месяцев и направление его военным комиссариатом Ставропольского края для участия в специальной военной операции	
	Документ, подтверждающий заключение военнослужащим, мобилизованным гражданином, добровольцем контракта о пребывании в добровольческом формировании	

Прошу перечислить единовременное социальное пособие на лицевой счет _____, открытый в _____ (наименование кредитной организации)

Согласен(на) на обработку моих персональных данных в целях назначения и выплаты единовременного социального пособия _____ (подпись)

Уведомление о принятом решении прошу направить почтовым отправлением по адресу: _____

О порядке назначения и выплаты единовременного социального пособия членам семьи военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции проинформированы.

Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

« » _____ 20 г. _____ (подпись) (фамилия, инициалы заявителя)

Расписка-уведомление о приеме документов

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

Заявление и документы гр. _____ (фамилия, инициалы заявителя)

о назначении и выплате единовременного социального пособия члену семьи военнослужащего, мобилизованного гражданина, добровольца погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, приняты

_____ (дата, подпись фамилия, инициалы лица, принявшего документы)

Телефон для справок: _____

»

»