

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

ПРИКАЗ

06 апреля 2022 г.

г.Ставрополь

№ 186

Об утверждении форм заявлений для назначения и выплаты дополнительных социальных гарантий отдельным категориям военнослужащих и членам их семей

В соответствии с пунктами 6 – 8 и 10 Порядка назначения и выплаты дополнительных социальных гарантий отдельным категориям военнослужащих и членам их семей, утвержденного постановлением Правительства Ставропольского края от 05 апреля 2022 г. № 164-п

приказываю:

- 1. Утвердить прилагаемые:
- 1.1. Форму заявления о назначении и выплате единоврсменного социального пособия военнослужащему, получившему увечье (ранение, травму, контузию) при выполнении задач в ходе специальной военной операции.
- 1.2. Форму заявления о назначении и выплате единовременного социального пособия военнослужащему, награжденному государственной наградой Российской Федерации за участие в специальной военной операции.
- 1.3. Форму заявления о назначении и выплате единовременного социального пособия члену семьи восннослужащего, погибшего (умершего, пропавшего без вести) при выполнении задач в ходе специальной военной операции.
- 1.4. Форму заявления о назначении и выплате единовременной денежной выплаты на погребение члену семьи военнослужащего, погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, иному родственнику или лицу, взявшему на себя обязанности по организации погребения.
- 2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра Чижик Е.В.

3. Настоящий приказ водупасть илу со дня его официального опубликования.

LOKYMENTOB

Министр

Е.В.Мамонтова

приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

Форма

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и выплате единовременного социального пособия военнослужащему, получившему увечье (ранение, травму, контузию) при выполнении задач в ходе специальной военной операции

Гр.
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью)
года рождения, паспорт (иной документ, удостоверяющий личность
(серия, номер, дата выдачи, выдавший орган)
роживающий(ая) по адресу:
, тел
Прошу назначить и выплатить мне единовременное социальное посо
ие в соответствии с Законом Ставропольского края от 5 марта 2022 г
№ 20-кз «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям
оеннослужащих и членам их семей» (далее – единовременное социальное особие).
π

Для назначения и выплаты единовременного социального пособия

представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Кол. экз.
1	2	3
1.	Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность	
2.	Документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства на территории Ставропольского края, по месту пребывания на территории Ставропольского края (для военнослужащих, не имеющих регистрации по месту жительства) или прохождение военной службы на территории Ставропольского края	

1	2	3
3.	Документ, подтверждающий получение военнослужащим увечья (ранения, травмы, контузии) при выполнении задач в ходе специальной военной операции	_
4.	Справка военно-врачебной комиссии о тяжести увечья (ранения, травмы, контузии), полученного военнослужащим	
счет	Прошу перечислить единовременное социальное пособие на л № [] , открытый в	
-	(наименование кредитной организации)	·
1	Согласен(на) на обработку моих персональных данных в целя	іх назна-
	и выплаты единовременного социального пособия	<u> </u>
	(подпис	
	Уведомление о принятом решении прошу направить по почто	-
pecy _	или по адресу элен	стронной
почты	•	
«»	20 г (подпись) (фамилия, инициалы заявите	<u> </u>
	(подпись) (фамилия, инициалы заявите	<i>(</i> ки)
	линия отреза	
	Расписка-уведомление о приеме документов	
	Министерство труда и социальной защиты населения	
	Ставропольского края	
	Заявление и документы гр	
·	фамилия, инициалы заявителя)	
о назн	начении и выплате единовременного социального пособия во	еннослу-
жащем	му, получившему увечье (ранение, травму, контузию) при выг	олнении
задач	в ходе специальной военной операции приняты	
	(фамилия, инициал	
น วูลทค	лица, принявшего д ГИСТРИРОВАНЫ	(OKYMEHIM)
н зарс	(дата, №)	
	•	
Телеф	он для справок:	

приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

Форма

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и выплате единовременного социального пособия военнослу-

Гр	(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью)	<u> </u>
	_ года рождения, паспорт (иной документ, удостоверяющий лично	ость)
	(серия, номер, дата выдачи, выдавший орган) Ощий(ая) по адресу:	,

Прошу назначить и выплатить мне единовременное социальное пособие в соответствии с Законом Ставропольского края от 5 марта 2022 г. № 20-кз «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям военнослужащих и членам их семей» (далее – единовременное социальное пособие).

Для назначения и выплаты единовременного социального пособия

представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Кол. экз.
1	2	3
1.	Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность	
2.	Документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства на территории Ставропольского края, по месту пребывания на территории Ставропольского края (для военнослужащих, не имеющих регистрации по месту жительства) или прохождение военной службы на территории Ставропольского края	

1	2	3
3.	Документы о награждении военнослужащего государственными наградами Российской Федерации за участие в специальной военной операции	
счет	Прошу перечислить единовременное социальное пособие на . №	
-	(наименование кредитной организации)	·
	Согласен(на) на обработку моих персональных данных в цел	ях назна-
чени	я и выплаты единовременного социального пособия	·
	Уроломном о жамизатом поможно подпис	сь)
necv	Уведомление о принятом решении прошу направить по почто	
	или по адресу электро	JHHUH IIU-
11.01	·	
«	» 20 г	
``—	» 20 г (подпись) (фамилия, инициалы заявит	еля)
		-
	линия отреза	
	Расписка-уведомление о приеме документов	
	Министерство труда и социальной защиты населения	
	Ставропольского края	
	•	
	Заявление и документы гр.	
	(фамилия, инициалы заявителя)	201111001111
	значении и выплате единовременного социального пособия в	
	ему, награжденному государственной наградой Российской Ф	едерации
за уч	астие в специальной военной операции, приняты	пы, подпись
	лица, принявшего д	•
и зар	егистрированы	
_	(дата, №)	
Та	hou and ormanous	
теле	фон для справок:	

приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

Форма

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении и выплате единовременного социального пособия члену семьи военнослужащего, погибшего (умершего, пропавшего без вести) при выполнении задач в ходе специальной военной операции

	Гр					,
	•	(фамилия, имя	, отчество (п	ри наличии) заявите:	ля полностью)	
	года	рождения,	паспорт	(иной документ	г, удостоверяю	эщий личность)
				выдачи, выдавший с	орган)	,
прожи	ивающий(а	ая) по адрес	y:			
		_		, тел		
	Прошу на	значить и г	зыплатит	ь мне единовр	еменное соц	иальное посо-
бие в	соответс	твии с Зако	оном Ста	авропольского	края от 5	марта 2022 г.
№ 20	-кз «О до	полнительні	ых социа	льных гаранти	иях отдельнь	ым категориям
				й» (далее – ед		
пособ	ие).			·	-	
	Круг член	ов семьи, и	меющих	право на едино	овременное с	оциальное по-
собие				•	•	
No		ФИО		Родственное	Дата	Примечание
п/п				отношение	рождения	
						
	 			 		,
				l I	,	

Для назначения и выплаты единовременного социального пособия представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Кол. экз.
1	2	3
1.	Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность	
2.	Документ, подтверждающий регистрацию военнослужащего (на момент гибели) по месту жительства на территории Ставропольского края, по месту пребывания на территории Ставропольского края (для военнослужащих, не имеющих регистрации по месту жительства) или прохождение военной службы на территории Ставропольского края	
3.	Документ, подтверждающий родство (свойство) с погибшим (умершим, пропавшим без вести) военнослужащим	
4.	Документ, подтверждающий гибель военнослужащего при выполнении задач в ходе специальной военной операции, либо копия заключения военно-врачебной комиссии, подтверждающего, что смерть военнослужащего наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) при выполнении задач в ходе специальной военной операции	
5.	Свидетельство о смерти военнослужащего	
6.	Решение суда о признании безвестно отсутствующим или объявлении умершим военнослужащего, пропавшего без вести при выполнении задач в ходе специальной военной операции	
7.	Справка образовательной организации об обучении ребенка погибшего (умершего, пропавшего без вести) военнослужащего 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	
8.	Справка об установлении инвалидности ребенку погибшего (умершего, пропавшего без вести) военнослужащего – для детей старше 18 лет, ставших инвалидами до достижения указанного возраста	

счет		овременно	с социальное пособие на лицевой , открытый в
	(наимен	ование кредитн	 ой организации)
			сональных данных в целях назна-
чени	я и выплаты единовременно	ого социалі	ьного пособия
			(подпись)
			рошу направить по почтовому ад-
			или по адресу электронной по-
чты _		•	
	20		
«	» 20 r	(nonnucr)	(фамилия, инициалы заявителя)
		линия отреза	
	Расписка-уведов	мление о пј	риеме документов
	Министерство трупа	и сошиоли	ной защиты населения
		ги социаль. ропольскої	
	Став	pononscroi	Окрая
	Заявление и документы гр	•	
	•	<u></u>	(фамилия, инициалы заявителя)
		-	социального пособия военнослу-
		-	наградой Российской Федерации
за уч	астие в специальной военно	ой операци	
			(фамилия, инициалы, подпись лица, принявшего документы)
и зар	егистрированы	·	
	(дата, №)		
Теле	фон для справок:	•	

приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края

Форма

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

ЗАЯВЛЕНИЕ.

о назначении и выплате единовременной денежной выплаты на погребение члену семьи восннослужащего, погибшего (умершего) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, иному родственнику или лицу, взявшему на себя обязанности по организации погребения

* P'
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью)
года рождения, паспорт (иной документ, удостоверяющий личность)
(серия, номер, дата выдачи, выдавший орган)
проживающий(ая) по адресу:
, тел
Прошу назначить и выплатить мне единовременную денежную выпла-
ту на погребение в соответствии с Законом Ставропольского края от 5 марта
2022 г. № 20-кз «О дополнительных социальных гарантиях отдельным кате-
гориям военнослужащих и членам их семей» (далее – единовременная де-

Для назначения и выплаты единовременной денежной выплаты представляю следующие документы:

нежная выплата).

№ п/п	Наименование документов	Кол. экз.
1	2	3
1.	Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность	
2.	Документ, подтверждающий регистрацию военнослужащего (на момент гибели) по месту жительства на территории Ставропольского края, по месту пребывания на территории Ставропольского края (для военнослужащих, не имеющих	1

1	2	3
	регистрации по месту жительства) или прохождение военной службы на территории Ставропольского края	
3.	Документ, подтверждающий гибель военнослужащего при выполнении задач в ходе специальной военной операции, либо копия заключения военно-врачебной комиссии, подтверждающего, что смерть военнослужащего наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) при выполнении задач в ходе специальной военной операции	
4.	Свидетельство о смерти военнослужащего	
5.	Документы, подтверждающие понесенные расходы по организации погребения военнослужащего	
счет .	Прошу перечислить единовременную денежную выплату на №	
чения ресу _ чты _	и выплаты единовременной денежной выплаты (подпись) Уведомление о принятом решении прошу направить по почто или по адресу электро	овому ад-
«»	20 г. (подпись) (фамилия, инициалы заявител	· (R)
	линия отреза	
	Расписка-уведомление о приеме документов	
	Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края	
	Заявление и документы гр.	
	(фамилия, инициалы заявителя) начении и выплате единовременной денежной выплаты на погр	·
	(фамилия, инициалы, подпись лица, принявшего документы)	дата, №)
Телеф	оон для справок:	