



АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от «12» сентября 2022 года № 453-а

г. Кострома

О реализации Указа Президента Российской Федерации от 27.08.2022 № 586

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 27 августа 2022 года № 586 «О выплатах гражданам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и лицам без гражданства, вынужденно покинувшим территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации»

администрация Костромской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Определить департамент по труду и социальной защите населения Костромской области уполномоченным исполнительным органом Костромской области по осуществлению выплат, установленных пунктом 1 Указа Президента Российской Федерации от 27 августа 2022 года № 586 «О выплатах гражданам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и лицам без гражданства, вынужденно покинувшим территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации», гражданам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и лицам без гражданства, вынужденно покинувшим территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и прибывшим на территорию Костромской области после 18 февраля 2022 года (далее соответственно – лица, прибывшие на территорию Костромской области, социальные выплаты).

2. Утвердить форму заявления о назначении социальной выплаты гражданам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и лицам без гражданства, вынужденно покинувшим территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и прибывшим на территорию Костромской области (далее – заявление), согласно приложению к настоящему постановлению.

3. Департаменту по труду и социальной защите населения Костромской области обеспечить:

1) возможность обращения лиц, прибывших на территорию Костромской области, за назначением социальных выплат через областное государственное казенное учреждение «Центр социальных выплат», а также через организации социального обслуживания, находящиеся в ведении Костромской области, предоставляющие социальные услуги в форме социального обслуживания на дому и в полустационарной форме социального обслуживания, расположенные по месту пребывания лиц, прибывших на территорию Костромской области (в части приема заявления и необходимых документов);

2) предоставление социальных выплат в соответствии с Правилами предоставления выплат гражданам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и лицам без гражданства, вынужденно покинувшим территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 2 сентября 2022 года № 1547 «О порядке предоставления выплат гражданам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и лицам без гражданства, вынужденно покинувшим территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации».

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 июля 2022 года.

п.п. Губернатор области



С. Ситников

Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением администрации

Костромской области

от «12» сентября 2022 г. № 453-а

ФОРМА

В департамент по труду и социальной защите населения Костромской области

(наименование уполномоченного государственного органа)

от _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

проживающего(ей) по адресу на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины

_____ ,
(указать адрес)

_____ ,
дата рождения _____ ,

адрес места пребывания на территории Российской Федерации

_____ ,
(указать адрес)

_____ ,
документ, удостоверяющий личность:

наименование _____

серия _____ номер _____

выдан

_____ ,
(наименование органа, выдавшего документ,

_____ ,
удостоверяющий личность, дата выдачи)

_____ ,
гражданство:

_____ ,
(гражданство Украины, или Донецкой Народной Республики, или Луганской Народной Республики, лицо без гражданства - указать нужное)

_____ ,
страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии)

_____ ,
номер телефона и адрес электронной почты

_____ ,
(при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении выплат гражданам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины и лицам без гражданства, вынужденно покинувшим территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Украины

и прибывшим на территорию Российской Федерации

Прошу предоставить мне выплату (выплаты):

- ежемесячная социальная выплата инвалидам
- ежемесячная пенсионная выплата
- доплата к ежемесячной пенсионной выплате или ежемесячной социальной выплате инвалидам, предоставляемая инвалидам I группы, детям-инвалидам, а также лицам, достигшим возраста 80 лет
- ежемесячная выплата ветеранам Великой Отечественной войны
- единовременная выплата беременным женщинам
- единовременная выплата при рождении ребенка
- ежемесячная выплата на каждого ребенка в возрасте до 18 лет или до 23 лет (при условии обучения по очной форме)
- ежемесячная выплата единственному родителю на каждого ребенка

Сведения о составе семьи:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	Степень родства	СНИЛС (при наличии)	Документ, удостоверяющий личность	Место жительства/ пребывания

Перечень прилагаемых документов, необходимых для предоставления выплаты (выплат):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Средства прошу перечислить на счет № _____,
открытый в отделении _____,
(наименование кредитной организации (банка))

Дата пересечения государственной границы Российской Федерации _____.
Законные основания пребывания на территории Российской Федерации _____

(указывается документ (основания) пребывания на территории Российской Федерации (миграционная карта, отметка в паспорте о пересечении границы при въезде на территорию Российской Федерации после 18 февраля 2022 г., разрешение на временное проживание, вид на жительство, регистрация по месту пребывания, иные документы (сведения), подтверждающие временное пребывание на территории Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации)

Наименование субъекта Российской Федерации, через территорию которого было осуществлено пересечение государственной границы Российской Федерации, _____

Несу ответственность за достоверность представляемых сведений в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации _____.

(подпись)

Обязуюсь своевременно сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права на социальные выплаты _____.

(подпись)

В случае отказа в предоставлении выплаты (выплат) прошу информировать меня _____.

(указать адрес электронной почты либо адрес места пребывания на территории Российской Федерации)

_____ (дата)

_____ (подпись)

Заполняется в случае подачи заявления законным представи- телем или доверенным лицом	Законный представитель (доверенное лицо):
	_____ (фамилия, имя, отчество законного представителя или доверенного лица)
	Документ, удостоверяющий личность: вид _____ серия, номер _____ дата выдачи _____ выдан _____
	Адрес места жительства (места пребывания, фактического проживания) _____
	Полномочия законного представителя (доверенного лица) подтверждены:
(указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя или доверенного лица)	
« ____ » _____ 20__ г. Подпись _____	

Даю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении персональных данных, то есть их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение.

_____ (дата)

_____ (подпись)
