



# ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20.05.2026 № 331

О внесении изменений в постановление Правительства Самарской области от 24.09.2024 № 698 «Об отдельных вопросах предоставления бесплатного проезда отдельным категориям граждан и об использовании в 2024 году бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Самарской области на приобретение социальных карт и расходных материалов»

В целях усиления социальной поддержки отдельных категорий граждан Правительство Самарской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Самарской области от 24.09.2024 № 698 «Об отдельных вопросах предоставления бесплатного проезда отдельным категориям граждан и об использовании в 2024 году бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Самарской области на приобретение социальных карт и расходных материалов» следующие изменения:

в Порядке закупки, выдачи и использования социальных карт для отдельных категорий граждан, проживающих на территории Самарской области (далее – Порядок):

в пункте 3.2 слова «социального портала министерства (далее – социальный портал)» заменить словами «официального сайта министерства и федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее соответственно – сайт, ЕПГУ)»;

005575

подпункт «з» пункта 3.3 изложить в следующей редакции:

«з) сведения, подтверждающие факт участия военнослужащего в выполнении задач в ходе специальной военной операции, из витрины данных Министерства обороны Российской Федерации, справка из воинской части, выписка из приказа по личному составу, выписка из приказа по строевой части, сведения о мобилизации, справка (сведения) из Национального центра управления обороной Российской Федерации и другие документы (при наличии);»;

в пункте 3.5:

в абзаце третьем слова «или направляет посредством социального портала (в случае подачи заявления в электронной форме)» заменить словами «и направляет в личный кабинет заявителя на сайте министерства (в случае подачи заявления посредством сайта министерства) и в личный кабинет заявителя на ЕПГУ вне зависимости от способа подачи заявления»;

в абзаце седьмом слова «либо в электронном виде через личный кабинет заявителя на социальном портале (в случае подачи заявления в электронном виде)» заменить словами «и через личный кабинет заявителя на сайте министерства (в случае подачи заявления посредством сайта министерства) и в личный кабинет заявителя на ЕПГУ вне зависимости от способа подачи заявления»;

в абзаце девятом слова «либо в электронном виде в личный кабинет заявителя на социальном портале (в случае подачи заявления в электронном виде)» заменить словами «либо в личный кабинет заявителя на сайте министерства (в случае подачи заявления посредством сайта министерства) и в личный кабинет заявления на ЕПГУ вне зависимости от способа подачи заявления»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«Министерством в государственной информационной системе Самарской области «Централизованная система мер социальной поддержки населения» (далее – ГИС СО «ЦСМСПН») формируется реестр участников

специальной военной операции (далее соответственно – СВО, реестр) на основании сведений, имеющихся в информационных ресурсах министерства о получателях мер социальной поддержки участников СВО. Реестр содержит следующие сведения об участнике СВО: фамилия, имя, отчество, дата рождения, страховой номер индивидуального лицевого счета, адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания.

На основании сведений об участнике СВО, содержащихся в реестре участников СВО, автоматизированно посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия (далее – система) в течение одного рабочего дня после включения сведений об участнике СВО в реестр запускается проверка соответствия участника СВО следующим условиям:

соответствие фамильно-именной группы, даты рождения, пола и СНИЛС;

наличие сведений о факте участия в специальной военной операции;

наличие места жительства (пребывания) на территории Самарской области;

отсутствие факта получения участником СВО социальной карты;

отсутствие сведений о смерти.

В случае несоответствия участника СВО условиям, указанным в абзацах с двенадцатого по шестнадцатый настоящего пункта, ГИС СО «ЦСМСПН» прекращает обработку информации о праве участника СВО на социальную карту.

При одновременном выполнении условий, указанных в абзацах с двенадцатого по шестнадцатый настоящего пункта, государственной информационной системой Самарской области «Централизованная система мер социальной поддержки населения» в течение одного рабочего дня после проверки сведений об участнике СВО направляется уведомление в личный кабинет участника СВО на ЕПГУ о возможности получения социальной

карты путем подачи соответствующего заявления любым доступным способом: лично или в электронном виде.»;

пункт 3.13 дополнить абзацем следующего содержания:

«оформление держателем социальной карты, иных карт, предоставляющих право льготного (бесплатного) проезда автомобильным транспортом (за исключением такси) в городском и пригородном сообщении, городским наземным электрическим транспортом и метрополитеном, а также пригородным железнодорожным транспортом в пределах территории Самарской области.»;

приложение 1 к Порядку изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на министерство социально-демографической и семейной политики Самарской области.

3. Опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Первый  
заместитель Губернатора  
Самарской области –  
председатель Правительства  
Самарской области



В.А. Шабалатов

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к постановлению Правительства  
Самарской области  
от 20.05.2006 № 331

Руководителю государственного  
казенного учреждения  
Самарской области «Главное  
управление социальной защиты  
населения

\_\_\_\_\_ округа»

Заявление

Прошу выдать социальную карту как:

- супруге(у) участника специальной военной операции
- вдове (вдовцу) участника специальной военной операции

Цель обращения:

- выдача социальной карты впервые
- выдача повторно в связи с утратой социальной карты
- выдача повторно в связи с порчей социальной карты
- выдача повторно в связи с изменением персональных данных держателя социальной карты

1. Сведения о заявителе

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

(серия)

(номер)

	_____
	(дата выдачи (дд.мм.гггг))
	_____
	(кем выдан)
	_____
	(код подразделения)
Дата рождения (дд.мм.гггг)	_____
Место рождения	_____
Пол	_____
Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) на территории Самарской области	_____
	(тип адреса: регистрации/пребывания)
	_____
	(город/населенный пункт)
	_____
	(улица)
	_____
	(номер дома)
	_____
	(номер квартиры)
	_____
	(номер комнаты)
Номер телефона	_____
	+7(xxx) xxx-xx-xx
Адрес электронной почты	_____

Наличие фото в электронном виде

## 2. Сведения о супруге

Фамилия	_____
Имя	_____
Отчество (при наличии)	_____
Дата рождения (дд.мм.гггг)	_____

Место рождения

---

Пол

---

СНИЛС

---

Свидетельство о браке

---

(номер записи акта)

---

(дата составления записи акта (дд.мм.гггг))

---

(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта гражданского  
состояния)

Паспорт

---

(серия)

---

(номер)

---

(дата выдачи (дд.мм.гггг))

---

(ксм выдан)

---

(код подразделения)

Адрес совпадает с адресом заявителя

Свидетельство о смерти

---

(номер записи акта)

---

(дата составления записи акта (дд.мм.гггг))

---

(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта гражданского  
состояния)

Является инвалидом первой группы вследствие военной травмы, полученной в ходе проведения специальной военной операции

Является участником специальной военной операции

ребенку участника специальной военной операции (включая рожденного (усыновленного), приемного и (или) находящегося под опекой (попечительством) в возрасте старше семи лет и до достижения им возраста восемнадцати лет и (или) двадцати трех лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

ребенку погибшего участника специальной военной операции (включая рожденного (усыновленного), приемного и (или) находящегося под опекой (попечительством) в возрасте старше семи лет и до достижения им возраста восемнадцати лет и (или) двадцати трех лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

Цель обращения:

- выдача социальной карты впервые
- выдача повторно в связи с утратой социальной карты
- выдача повторно в связи с порчей социальной карты
- выдача повторно в связи с изменением персональных данных держателя социальной карты

### 1. Сведения о заявителе

Фамилия

\_\_\_\_\_

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг)

\_\_\_\_\_

Место рождения

\_\_\_\_\_

Пол

\_\_\_\_\_

СНИЛС

\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении  
(для заявителя – ребенка  
старше 14 лет)

\_\_\_\_\_

(номер записи акта)

Паспорт

(дата составления записи акта (дд.мм.гггг))

(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта гражданского  
состояния)

(серия)

(номер)

(дата выдачи (дд.мм.гггг))

(кем выдан)

(код подразделения)

Адрес регистрации по месту  
жительства (пребывания) на  
территории Самарской области

(тип адреса: регистрации/пребывания)

(город/населенный пункт)

(улица)

(номер дома)

(номер квартиры)

(номер комнаты)

Обучается в профессиональной образовательной организации по очной форме обучения

Обучается в образовательной организации высшего образования по очной форме обучения

Наличие фото в электронном виде (для заявителя – ребенка старше 14 лет)

## 2. Сведения об участнике специальной военной операции

Является (являлся/являлась) по отношению к заявителю – ребенку старше 14 лет:

- родителем  
 опекуном  
 попечителем

Фамилия

---

Имя

---

Отчество (при наличии)

---

Дата рождения (дд.мм.гггг)

---

Место рождения

---

Пол

---

СНИЛС

---

Паспорт

---

(серия)

---

(номер)

---

(дата выдачи (дд.мм.гггг))

---

(кем выдан)

---

(код подразделения)

Адрес совпадает с адресом заявителя

Свидетельство о смерти

---

(номер записи акта)

---

(дата составления записи акта (дд.мм.гггг))

(наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния)

- Является инвалидом первой группы вследствие военной травмы, полученной в ходе проведения специальной военной операции
- Лишен родительских прав (ограничен в родительских правах)

Являюсь по отношению к нижеуказанному ребенку:

- родителем
- опекуном
- попечителем

### 3. Сведения о ребенке

Фамилия

\_\_\_\_\_

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг)

\_\_\_\_\_

Место рождения

\_\_\_\_\_

Пол

\_\_\_\_\_

СНИЛС

\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении

\_\_\_\_\_

(номер записи акта)

\_\_\_\_\_

(дата составления записи акта (дд.мм.гггг))

\_\_\_\_\_

(наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния)

Паспорт (для детей старше 14 лет)

\_\_\_\_\_

(серия)

\_\_\_\_\_

(номер)

\_\_\_\_\_

(дата выдачи (дд.мм.гггг))

\_\_\_\_\_

(кем выдан)

\_\_\_\_\_

(код подразделения)

Адрес совпадает с адресом заявителя

Адрес регистрации по месту  
жительства (пребывания) на  
территории Самарской области

\_\_\_\_\_

(тип адреса: регистрации/пребывания)

\_\_\_\_\_

(город/населенный пункт)

\_\_\_\_\_

(улица)

\_\_\_\_\_

(номер дома)

\_\_\_\_\_

(номер квартиры)

\_\_\_\_\_

(номер комнаты)

Обучается в профессиональной  
образовательной организации  
по очной форме обучения

Находится на полном государственном  
обеспечении

Наличие фото в электронном виде

родителю участника специальной военной операции, опекуну  
(попечителю), приемному родителю, патронатному воспитателю,  
которые осуществляли свои полномочия в отношении участника  
специальной военной операции до достижения им совершеннолетия,

а также лицу, признанному судом фактически воспитывавшим и содержавшим участника специальной военной операции не менее пяти лет до достижения им совершеннолетия

родителю погибшего участника специальной военной операции, опекуну (попечителю), приемному родителю, патронатному воспитателю, которые осуществляли свои полномочия в отношении участника специальной военной операции до достижения им совершеннолетия, а также лицу, признанному судом фактически воспитывавшим и содержавшим участника специальной военной операции не менее пяти лет до достижения им совершеннолетия

Цель обращения:

- выдача социальной карты впервые
- выдача повторно в связи с утратой социальной карты
- выдача повторно в связи с порчей социальной карты
- выдача повторно в связи с изменением персональных данных держателя социальной карты

#### 1. Сведения о заявителе

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

(серия)

(номер)

(дата выдачи (дд.мм.гггг))

(кем выдан)

(код подразделения)

Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по  
месту жительства  
(пребывания) на  
территории Самарской  
области

\_\_\_\_\_ (тип адреса: регистрации/пребывания)

\_\_\_\_\_ (город/населенный пункт)

\_\_\_\_\_ (улица)

\_\_\_\_\_ (номер дома)

\_\_\_\_\_ (номер квартиры)

\_\_\_\_\_ (номер комнаты)

Номер телефона

\_\_\_\_\_ +7(xxx) xxx-xx-xx

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Наличие фото в электронном виде

## 2. Сведения об участнике специальной военной операции

Заявитель по отношению к участнику специальной военной операции:

- родитель (усыновитель)
- опекун (попечитель)
- приемный родитель
- патронатный воспитатель
- лицо, признанное судом фактически воспитывавшим и содержавшим участника специальной военной операции не менее пяти лет до достижения им совершеннолетия

Фамилия

---

Имя

---

Отчество (при наличии)

---

Дата рождения (дд.мм.гггг)

---

Место рождения

---

Пол

---

СНИЛС

---

Свидетельство о рождении

---

(номер записи акта)

---

(дата составления записи акта (дд.мм.гггг))

---

(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта гражданского  
состояния)

Паспорт

---

(серия)

---

(номер)

---

(дата выдачи (дд.мм.гггг))

---

(кем выдан)

---

(код подразделения)

Свидетельство о смерти

---

(номер записи акта)

---

(дата составления записи акта (дд.мм.гггг))

---

(наименование органа, которым произведена  
государственная регистрация акта гражданского  
состояния)

- Является инвалидом первой группы вследствие военной травмы, полученной в ходе проведения специальной военной операции

К заявлению прилагаю документы, подтверждающие родство заявителя к участнику специальной военной операции:

\_\_\_\_\_

(наименование документа)

\_\_\_\_\_

участнику специальной военной операции

Цель обращения:

- выдача социальной карты впервые
- выдача повторно в связи с утратой социальной карты
- выдача повторно в связи с порчей социальной карты
- выдача повторно в связи с изменением персональных данных держателя социальной карты

### 1. Сведения о заявителе

Фамилия

\_\_\_\_\_

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_

СНИЛС

\_\_\_\_\_

Паспорт

\_\_\_\_\_

(серия)

\_\_\_\_\_

(номер)

\_\_\_\_\_

(дата выдачи (дд.мм.гггг))

\_\_\_\_\_

(кем выдан)

\_\_\_\_\_

(код подразделения)

Дата рождения (дд.мм.гггг)

\_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту  
жительства (пребывания) на  
территории Самарской  
области

\_\_\_\_\_ (тип адреса: регистрации/пребывания)

\_\_\_\_\_ (город/населенный пункт)

\_\_\_\_\_ (улица)

\_\_\_\_\_ (номер дома)

\_\_\_\_\_ (номер квартиры)

\_\_\_\_\_ (номер комнаты)

Номер телефона \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ +7(xxx) xxx-xx-xx

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Наличие фото в электронном виде

За достоверность представленных сведений и документов несу персональную ответственность.

О всех обстоятельствах, влекущих прекращение права на бесплатный проезд, обязуюсь своевременно (в течение пяти рабочих дней со дня возникновения обстоятельств) известить Главное управление социальной защиты населения.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О., подпись специалиста, принявшего документы)

\_\_\_\_\_ (дата приема заявления)

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к заявлению

СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных

Субъект персональных данных \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

(наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

номер телефона, e-mail, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. представителя субъекта персональных данных)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность:

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

(наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

На основании: \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года № \_\_\_\_\_

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю свое согласие государственному казенному учреждению Самарской области «Главное управление социальной защиты населения \_\_\_\_\_ округа», находящемуся по адресу: \_\_\_\_\_

(далее – Оператор), на обработку моих персональных данных (персональных данных субъекта персональных данных) и подтверждаю, что в соответствии с частью 1 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах (в интересах субъекта персональных данных).

Подтверждаю, что на момент подписания Согласия, я не ограничен в дееспособности, под опекой, попечительством, патронажем не состою.

По состоянию здоровья могу самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять обязанности.

Согласие дается мною для цели: предоставление социальной карты для проживающих на территории Самарской области участников специальной военной операции и членов их семей, необходимой для бесплатного проезда автомобильным транспортом (за исключением такси) в городском и пригородном сообщении, городским наземным электрическим транспортом и метрополитеном, а также пригородным железнодорожным транспортом в пределах территории Самарской области в соответствии с постановлением

Правительства Самарской области от 24.09.2024 № 698 «Об отдельных вопросах предоставления бесплатного проезда отдельным категориям граждан и об использовании в 2024 году бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Самарской области на приобретение социальных карт и расходных материалов», и распространяется на следующую информацию:

персональные данные: любая информация, относящаяся к определенному или определяемому на основании такой информации физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, род занятий, сведения о семье, доходы и расходы, паспортные данные, место регистрации, ИНН, справка о наличии инвалидности, индивидуальная программа реабилитации и абилитации, банковские реквизиты, информация о профессиональной деятельности и другая информация о субъекте персональных данных и данных членов его семьи, выше не упомянутая, но отсутствие которой является препятствием для назначения и выплаты компенсации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление Оператором любых действий в отношении моих персональных данных (персональных данных субъекта персональных данных), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными (персональными данными субъекта персональных данных) с учетом федерального законодательства. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные на бумажных носителях, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом.

Все персональные данные передаются субъектом персональных данных Оператору на безвозмездной основе.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством моего письменного заявления, которое может быть либо направлено в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года и действительно со дня его подписания на весь период до истечения установленных нормативными актами сроков хранения соответствующей информации или документов.

Субъект/представитель субъекта персональных данных: \_\_\_\_\_  
(подпись)