



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

05 декабря 2022 года

№ *195-п*

г. Омск

Об утверждении форм заявлений о предоставлении
единовременной денежной выплаты в соответствии с Указом
Губернатора Омской области от 10 октября 2022 года № 169

В соответствии с пунктами 5.1, 6.2 Порядка предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты лицам, призванным на военную службу по мобилизации, утвержденного Указом Губернатора Омской области от 10 октября 2022 года № 169, приказываю:

1. Утвердить форму заявления о предоставлении единовременной денежной выплаты гражданину, призванному на военную службу по мобилизации, согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить форму заявления о предоставлении единовременной денежной выплаты члену семьи погибшего (умершего) гражданина, призванного на военную службу по мобилизации, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

Заместитель Председателя
Правительства Омской области,
Министр

В.В. Куприянов

Приложение № 1
к приказу Министерства труда
и социального развития Омской области
от 05 декабря 2022 года № 195-н

Руководителю

(наименование бюджетного учреждения
Омской области – многофункционального
центра предоставления государственных
и муниципальных услуг)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной денежной выплаты гражданину,
призванному на военную службу по мобилизации

1. Фамилия _____
2. Имя _____
3. Отчество (при наличии) _____
4. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) _____
5. Дата рождения _____
6. Адрес регистрации по месту жительства: _____
(почтовый индекс, наименование

_____ района, города, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпус, квартира)

7. Номер телефона _____
8. Документ, удостоверяющий личность заявителя:

наименование		серия и номер	
кем выдан		когда выдан	

9. Прошу назначить мне единовременную денежную выплату в соответствии с Указом Губернатора Омской области от 10 октября 2022 года № 169 "О дополнительной мере социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты лицам, призванным на военную службу по мобилизации" (далее – выплата).

10. Сообщаю, что сведения о моем призыве на военную службу по мобилизации в ином субъекте Российской Федерации имеются в:

(название военного комиссариата муниципального образования

_____ иного субъекта Российской Федерации)

11. Настоящим заявлением подтверждаю, что в субъекте Российской Федерации (по месту моего призыва на военную службу по мобилизации) аналогичная мера социальной поддержки мне не предоставлена _____
(подпись)

12. В случае представления заявления представителем:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Документ, удостоверяющий личность (наименование, серия, номер, кем и когда выдан)	
Документ, подтверждающий полномочия (наименование, серия, номер, кем и когда выдан)	

13. Сообщаю реквизиты моего счета для перечисления выплаты:

_____ (наименование кредитной организации)
БИК _____ № счета _____.

14. В случае принятия решения об отказе в предоставлении выплаты прошу направить соответствующее уведомление в форме документа на бумажном носителе (электронного документа) (нужное подчеркнуть) по адресу: _____.

15. Настоящим заявлением подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

16. Настоящим заявлением выражаю согласие Министерству труда и социального развития Омской области, расположенному по адресу: г. Омск, ул. Яковлева, 6, бюджетным учреждениям Омской области – многофункциональным центрам предоставления государственных и муниципальных услуг на обработку содержащихся в нем персональных данных, т.е. их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение в целях получения государственных и муниципальных услуг.

17. Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

18. К заявлению прилагаются:

- 1) _____;
2) _____;

" ____ " _____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

_____ (инициалы, фамилия заявителя)

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: " ____ " _____ 20__ г.

(подпись)

(линия отреза)

Расписка-уведомление

От _____
(фамилия, имя, отчество)

приняты заявление о предоставлении выплаты и следующие документы:

1) _____;

2) _____.

" ____ " _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

(инициалы, фамилия заявителя)

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления " ____ " _____ 20__ г.

(подпись)

Приложение № 2
к приказу Министерства труда
и социального развития Омской области
от 05 декабря 2022 года № 195-н

Руководителю

(наименование бюджетного учреждения
Омской области – многофункционального
центра предоставления государственных
и муниципальных услуг)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной денежной выплаты члену семьи
погибшего (умершего) гражданина, призванного
на военную службу по мобилизации (далее – мобилизованный)

I. Сведения о заявителе

1. Фамилия _____
2. Имя _____
3. Отчество (при наличии) _____
4. Дата рождения _____
5. Адрес места жительства: _____
(почтовый индекс, наименование населенного пункта,

улицы, номер дома, корпус, квартира)

6. Родственная связь с погибшим (умершим) мобилизованным (сделать отметку в соответствии с принадлежностью к категории граждан):

☐ 6.1) вдова (вдовец), состоящая (состоящий) в зарегистрированном браке на день гибели (смерти) мобилизованного и не вступившей (не вступившему) в повторный брак;

☐ 6.2) несовершеннолетний ребенок мобилизованного, зарегистрированный по месту жительства (пребывания) совместно с мобилизованным на день гибели (смерти) мобилизованного;

☐ 6.3) один из родителей погибшего (умершего) мобилизованного с согласия другого родителя (родители не должны быть лишены родительских прав или ограничены в родительских правах).

7. Документ, удостоверяющий личность заявителя:

наименование		серия и номер	
кем выдан		когда выдан	

8. В случае представления заявления представителем (в том числе законным)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Документ, удостоверяющий личность (наименование, серия, номер, кем и когда выдан)	
Документ, подтверждающий полномочия (наименование, серия, номер, кем и когда выдан)	

9. Прошу назначить единовременную денежную выплату члену семьи погибшего (умершего) гражданина, призванного на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации (в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 года № 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации")

(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего) мобилизованного,

дата его рождения, дата смерти)

в соответствии с Указом Губернатора Омской области от 10 октября 2022 года № 169 "О дополнительной мере социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты лицам, призванным на военную службу по мобилизации" (далее – выплата).

II. Сведения об отсутствии других членов семьи мобилизованного (заполняются в случае, если заявитель относится к категориям граждан, указанным в подпунктах 6.2, 6.3 пункта 6 настоящего заявления)

☐ 10. Отсутствует вдова (вдовец), состоящая (состоящий) в зарегистрированном браке на день гибели (смерти) мобилизованного (заполняется в случае, если заявитель относится к категориям граждан, указанным в подпунктах 6.2, 6.3 пункта 6 настоящего заявления).

☐ 11. Отсутствует несовершеннолетний ребенок мобилизованного, зарегистрированный по месту жительства (пребывания) совместно с мобилизованным на день гибели (смерти) мобилизованного (заполняется в случае, если заявитель относится к категории граждан, указанной в подпункте 6.3 пункта 6 настоящего заявления).

III. Согласие одного из родителей мобилизованного (заполняется в случае, если заявитель является одним из родителей, отсутствует согласие другого родителя, оформленное в произвольной

форме, подлинность подписи которого заверена в установленном
законодательством порядке)

12. Я, _____
(фамилия, имя, отчество родителя погибшего (умершего) мобилизованного)

паспорт серии _____, № _____ кем и когда выдан _____

проживающий по адресу: _____

выражаю свое согласие на получение выплаты заявителем

" ____ " _____ 20__ г. _____
(подпись родителя) (инициалы, фамилия родителя)

13. Сообщаю реквизиты счета для перечисления выплаты:

_____ (наименование кредитной организации)
БИК _____ № счета _____

14. В случае принятия решения об отказе в предоставлении выплаты прошу
направить соответствующее уведомление в форме документа на бумажном
носителе (электронного документа) (нужное подчеркнуть) по адресу:

15. Настоящим заявлением подтверждаю, что вся представленная информация
является полной и достоверной.

16. Настоящим заявлением выражаю согласие Министерству труда и
социального развития Омской области, расположенному по адресу: г. Омск,
ул. Яковлева, 6, и _____

_____ (наименование бюджетного учреждения Омской области –
многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг)

расположенному по адресу: _____

на обработку содержащихся в нем персональных данных, т.е. их сбор,
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),
использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение в
целях получения государственных и муниципальных услуг.

17. Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем
заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

18. К заявлению прилагаются:

1) _____;
2) _____;

" ____ " _____ 20__ г. _____
(подпись заявителя) (инициалы, фамилия заявителя)

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: " ____ " _____ 20__ г. _____
(подпись)

_____ (линия отреза)

Расписка-уведомление

От _____
(фамилия, имя, отчество)

приняты заявление о предоставлении выплаты и следующие документы:

- 1) _____ ;
2) _____ .

" ____ " _____ 20__ г. _____
(подпись заявителя) (инициалы, фамилия заявителя)

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления " ____ " _____ 20__ г.

(подпись)
