



**МИНИСТЕРСТВО
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**
(Минсоцразвития Оренбургской области)

П Р И К А З

14.10.2025 № 611

г. Оренбург

Об утверждении формы заявления о назначении ежемесячной денежной компенсации расходов на автомобильное топливо Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 15.06.1993 № 552 «О порядке выплаты Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы компенсации расходов на автомобильное топливо», п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить форму заявления о назначении ежемесячной денежной компенсации расходов на автомобильное топливо Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы согласно приложению к настоящему приказу.

2. Отделу информационных технологий (Чистяков В.В.) обеспечить размещение формы заявления о назначении ежемесячной денежной компенсации расходов на автомобильное топливо Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы в государственной автоматизированной информационной системе «Электронный социальный регистр населения Оренбургской области».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра в соответствии с курируемым направлением деятельности.

4. Приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

Министр

Е.А.Сладкова

Приложение
к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 14.10.2025 № 611

В ГКУ "Центр социальной
поддержки населения" в

Сведения о заявителе: _____

(Ф.И.О.)

Дата рождения: _____
документ, удостоверяющий личность: _____

(вид документа)

Серия _____ номер _____
Кем выдан: _____

Когда выдан: _____

Код подразделения: _____

СНИЛС _____

Контактная информация:

Тел.: _____

Эл. почта _____

Адрес места жительства: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной компенсации расходов на автомобильное топливо Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы

1. Прошу назначить о назначении ежемесячной денежной компенсации расходов на автомобильное топливо в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 15.06.1993 N 552 «О порядке выплаты Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации и полным кавалерам ордена Славы компенсации расходов на автомобильное топливо»:

отметить один вариант:

Герой Советского Союза

Герой Российской Федерации

Полный кавалер ордена Славы

К заявлению прилагаю следующие документы:

N п/п	Наименование документов	Количество экземпляров

2. Ежемесячную денежную компенсацию расходов на автомобильное топливо прошу перечислить на счет, открытый в кредитной организации Российской Федерации:

Наименование кредитной организации	
------------------------------------	--

БИК кредитной организации	
ИНН кредитной организации	
Номер счета заявителя	

3. 3. Обязуюсь своевременно (в течение месяца со дня их возникновения) сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной денежной компенсации:

- поступление на военную службу или на службу в органах внутренних дел;

- получение пенсии в соответствии с Законом Российской Федерации 12.02.1993 № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей».

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Заявитель: _____
 (личная подпись) (фамилия и инициалы)

Заявление и прилагаемые к нему согласно перечню документы приняты:

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

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Дата представления документов	Подпись специалиста (расшифровка подписи)

Согласие
на обработку персональных данных гражданина

Я,

_____ /
(фамилия, имя, отчество)

_____ /
(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан _____ /

_____ /
(когда и кем)

проживающий(ая) по адресу _____ /

_____ /
настоящим даю свое согласие на обработку
филиал РКУ "Центр социальной поддержки населения" в _____ /

_____ /
(наименование и адрес оператора)

моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие,
я действую осознанно и в своих интересах.

Согласие дается мною с целью _____ получения меры социальной поддержки

_____ и распространяется на следующую информацию: _____

_____ /
(перечень персональных данных)

а также даю свое согласие на обработку специальных категорий персональных
данных, касающихся гражданства, состояния здоровья, и на обработку
биометрических персональных данных (фотографию).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в
отношении моих 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 персональных данных, а также осуществление любых
иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным
законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без
такового.

Даю свое согласие на передачу своих персональных данных в _____

_____ /
Настоящее согласие вступает в силу со дня подписания и действует до
достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения
документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством
составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего
согласия на обработку персональных данных _____
обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для
завершения предоставления государственной услуги.

Контактный(ые) телефон(ы) _____ и почтовый адрес _____

_____ /
Подпись субъекта персональных данных _____ " ____ " _____ 20 ____ г.