



**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВА ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

22.12.2025

№ 3168/25

г. Биробиджан

Об утверждении формы заявления о предоставлении компенсации стоимости проезда

В соответствии с Постановлением правительства Еврейской автономной области от 13.11.2025 № 475-пп «Об утверждении Порядка компенсации стоимости проезда на автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси) по межрегиональным и (или) межмуниципальным маршрутам регулярных перевозок и (или) на пригородном железнодорожном транспорте общего пользования беременным женщинам, проживающим на территории Еврейской автономной области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемую форму заявления о предоставлении компенсации стоимости проезда.
2. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента-начальника отдела социальных выплат и контроля департамента социальной защиты населения правительства Еврейской автономной области Саломатову А.А.
3. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования, но не ранее 01 декабря 2026 года.

Начальник департамента

Н.Ю. Канделя

УТВЕРЖДЕНА

Приказом департамента социальной
защиты населения правительства
Еврейской автономной области
от 22.12.2025 № 3168/25

форма

В областное государственное бюджетное
учреждение Многофункциональный
центр предоставления государственных
и муниципальных услуг в Еврейской
автономной области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении компенсации стоимости проезда

Я _____
(фамилия, имя, отчество)

Зарегистрирована по адресу: _____
(регион, район, город, иной населенный пункт, улица, номер доа,
корпус, квартира – указывается на основании записи в паспорте или документе, подтверждающем
регистрацию по месту жительства, месту пребывания)

Фактически проживающая по адресу: _____
(регион, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома, корпус, квартира)

Наименование документа, удостоверяющего личность	
Серия и номер документа	
Дата рождения	
Кем и когда выдан	
Дата выдачи	
Сведения о СНИЛС	
Контактный телефон	

Сведения о представителе по доверенности _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

проживающий(ая) по адресу _____
(индекс, адрес регистрации по месту жительства)

_____.

Наименование документа удостоверяющего личность представителя	
Серия и номер документа	
Кем выдан	
Дата выдачи	
Контактный телефон	

В соответствии с законном Еврейской автономной области от 18.07.2012 № 122-ОЗ «Об отдельных вопросах охраны здоровья граждан на территории Еврейской автономной области» прошу предоставить компенсацию стоимости проезда на автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси) по межрегиональным и (или) межмуниципальным маршрутам регулярных перевозок и (или) на пригородном железнодорожном транспорте общего пользования.

Компенсацию стоимости проезда прошу перечислить на банковский счет кредитной организации _____

(наименование кредитной организации и номер счета)

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Перечень документов	Количество листов
1.	Документ, удостоверяющий личность	
2.	Проездной документ (билет), подтверждающий факт совершения поездки на автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси) по межрегиональным и (или) межмуниципальным маршрутам регулярных перевозок и (или) на пригородном железнодорожном транспорте общего пользования от места жительства до г. Биробиджана и (или) г. Хабаровска и обратно к месту жительства	
3.	Контрольный купон электронного проездного документа (билета) (выписка из автоматизированной системы управления пассажирскими перевозками на железнодорожном транспорте) (при осуществлении проезда на пригородном железнодорожном транспорте общего пользования по электронному проездному документу (билету))	

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю. Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность представленных сведений.

(подпись заявителя/представителя заявителя)

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом «Об информации,

информационных технологиях и о защите информации» и Федеральным законом «О персональных данных».

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись заявителя/представителя заявителя)

Документы принял и зарегистрировал за № ____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись и расшифровка подписи специалиста _____