



**Министерство социальной защиты Республики Карелия  
(Минсоцзащиты Республики Карелия)**

**ПРИКАЗ**

г. Петрозаводск

« 13 » октября 2022 года

№ 645 -П

**О внесении изменений в приказ Министерства социальной защиты  
Республики Карелия от 23 августа 2022 года № 551-П**

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

Внести в приказ Министерства социальной защиты Республики Карелия от 23 августа 2022 года № 551-П «Об утверждении Порядка предоставления денежной выплаты отдельным категориям граждан, проходящим военную службу по контракту» (Официальный интернет-портал правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)), 26 августа 2022 года, № 1001202208260002) изменения, изложив приложение к указанному приказу в следующей редакции:

«Приложение 1  
к Порядку предоставления  
денежной выплаты отдельным категориям граждан,  
проходящим военную службу по контракту

В ГКУ СЗ РК «Центр социальной работы Республики Карелия»

От \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

адрес регистрации \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о предоставлении денежной выплаты

Прошу предоставить мне денежную выплату в связи с прохождением военной службы по контракту, заключенному с 14 июня 2022 года, направляемому для участия в специальной военной операции

\_\_\_\_\_  
(адрес постоянного проживания на территории Республики Карелия)

\_\_\_\_\_  
(дата заключения контракта, номер и адрес военной части, с которой заключен контракт)

Денежную выплату перечислять:  
на лицевой счет: \_\_\_\_\_, открытый в  
(номер лицевого счета)

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитной организации)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты кредитной организации: ИНН, КПП,

\_\_\_\_\_  
БИК, кор./счет)

Обязуюсь, в случае моего отказа от участия в специальной военной операции, а также при досрочном увольнении меня с военной службы в связи с невыполнением условий контракта добровольно вернуть сумму предоставленной денежной выплаты.

В случае отказа от предоставления денежной выплаты решение об отказе направить:

по адресу: \_\_\_\_\_;  
 на адрес электронной почты \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы, подпись)

».

И.о. Министра социальной защиты  
Республики Карелия

 И.С. Скрыников