



**ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

14 апреля 2023 г. № 207-пр  
г. Хабаровск

О внесении изменений в постановление Правительства Хабаровского края от 29 августа 2017 г. № 352-пр "О регулировании отдельных вопросов деятельности народных дружин на территории Хабаровского края"

Правительство края  
ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Хабаровского края от 29 августа 2017 г. № 352-пр "О регулировании отдельных вопросов деятельности народных дружин на территории Хабаровского края" следующие изменения:

1) наименование дополнить словами "и добровольных народных дружин по защите государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края";

2) преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с частью 6 статьи 26 Федерального закона от 2 апреля 2014 г. № 44-ФЗ "Об участии граждан в охране общественного порядка", пунктом 97 статьи 44 Федерального закона от 21 декабря 2021 г. № 414-ФЗ "Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации", в целях реализации статей 11, 12 Закона Хабаровского края от 25 апреля 2012 г. № 188 "О регулировании отдельных вопросов участия граждан Российской Федерации в охране общественного порядка на территории Хабаровского края и в защите Государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края" Правительство края  
ПОСТАНОВЛЯЕТ:";

3) в пункте 1:

а) слово "защиты" заменить словом "поддержки";

б) слова "членам его семьи" заменить словами "лицу, привлекаемому к защите государственной границы Российской Федерации на добровольных началах, и членам их семей".

2. Внести изменение в Порядок предоставления мер социальной защиты народному дружиннику и членам его семьи, утвержденный постановлением

Правительства Хабаровского края от 29 августа 2017 г. № 352-пр, изложив его в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

Губернатор, Председатель  
Правительства края



М.В. Дегтярев

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к постановлению  
Правительства  
Хабаровского края  
от 14 апреля 2023 г. № 207-пр  
"УТВЕРЖДЕН  
постановлением  
Правительства  
Хабаровского края  
от 29 августа 2017 г. № 352-пр

## ПОРЯДОК

предоставления мер социальной поддержки  
народному дружиннику и лицу, привлекаемому к защите  
государственной границы Российской Федерации на добровольных началах,  
и членам их семей

### 1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок регулирует процедуру обращения за получением компенсации, единовременного пособия, возмещением расходов, связанных с подготовкой к перевозке тела, перевозкой тела, погребением, изготовлением и установкой надгробного памятника (далее – компенсационные выплаты), предусмотренных статьями 11, 12 Закона Хабаровского края от 25 апреля 2012 г. № 188 "О регулировании отдельных вопросов участия граждан Российской Федерации в охране общественного порядка на территории Хабаровского края и в защите Государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края" (далее также – Закон).

1.2. Действие настоящего Порядка распространяется на народных дружинников (далее – дружинник), лиц, участвующих в защите государственной границы Российской Федерации (далее также – государственная граница), и членов их семей, имеющих право на получение компенсационных выплат в случаях, установленных Законом (далее – заявители).

1.3. Под лицами, участвующими в защите государственной границы, понимаются граждане, которые на добровольных началах привлекаются к защите государственной границы, в том числе в составе добровольных народных дружин по защите государственной границы, в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации.

### 2. Порядок предоставления компенсационных выплат

2.1. При наступлении случаев, предусмотренных статьями 11, 12 Закона, решение о предоставлении компенсационных выплат принимается

главным управлением Губернатора и Правительства Хабаровского края по взаимодействию с правоохранительными органами (далее также – главное управление и край соответственно).

2.2. В случае получения дружинником или лицом, участвующим в защите государственной границы, увечья (ранения, контузии, травмы), заболевания, наступивших в период и в связи с осуществлением им обязанностей дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы, и приведших к получению им инвалидности, дружинником или лицом, участвующим в защите государственной границы, в главное управление представляются:

а) заявление по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку;

б) удостоверение дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы, установленного образца;

в) документ, подтверждающий факт привлечения народной дружины, в составе которой дружинник выполнял свои обязанности, к участию в охране общественного порядка, выданный органом, осуществлявшим данное привлечение (для дружинника);

г) документ, подтверждающий факт привлечения добровольной народной дружины, в составе которой лицо, участвующее в защите государственной границы, выполняло свои обязанности, к защите государственной границы, выданный органом, осуществлявшим данное привлечение (для лица, участвовавшего в защите государственной границы);

д) заключение медицинской организации (акт судебно-медицинской экспертизы) о причинной связи инвалидности дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы, с увечьем (ранением, травмой, контузией) или заболеванием, полученным в период и в связи с осуществлением обязанностей дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы;

е) заявление о согласии на обработку персональных данных по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

2.3. В случае гибели (смерти) дружинника или лица, участвовавшего в защите государственной границы, наступившей в период и в связи с осуществлением им обязанностей дружинника или лица, участвовавшего в защите государственной границы, либо его смерти, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного им в период и в связи с осуществлением обязанностей дружинника или лица, участвовавшего в защите государственной границы (далее также – умерший), заявителем (заявителями), имеющим (имеющими) право на получение компенсационной выплаты в соответствии с частью 1 статьи 12 Закона, в главное управление представляются:

а) заявление по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку;

б) удостоверение дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы, установленного образца;

в) акты гражданского состояния (свидетельство о заключении брака, свидетельство о рождении) – в случае регистрации акта гражданского состояния компетентным органом иностранного государства по законам соответствующего иностранного государства;

г) справка, подтверждающая факт гибели (смерти) дружинника в период исполнения им своих обязанностей в составе народной дружины, привлеченной к участию в охране общественного порядка, выданная органом, осуществлявшим данное привлечение (для дружинника);

д) справка, подтверждающая факт гибели (смерти) лица, участвовавшего в защите государственной границы, в период исполнения им своих обязанностей в составе добровольной народной дружины, привлеченной к защите государственной границы, выданная органом, осуществлявшим данное привлечение (для лица, участвовавшего в защите государственной границы);

е) заключение медицинской организации (акт судебно-медицинской экспертизы) о причинной связи гибели (смерти) дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы, с увечьем (ранением, травмой, контузией) или заболеванием, полученным в период и в связи с осуществлением обязанностей дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы;

ж) свидетельство о смерти;

з) справка образовательного учреждения, подтверждающая факт обучения детей умершего по очной форме, если на момент наступления гибели (смерти) у умершего на иждивении находились несовершеннолетние дети (не более чем до достижения ими возраста 23 лет);

и) заявление о согласии заявителя (заявителей), имеющего (имеющих) право на получение компенсационной выплаты в соответствии с частью 1 статьи 12 Закона, на обработку персональных данных по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

2.3.1. Сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния, которые подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия (в зависимости от категории заявителя):

а) свидетельство о заключении брака (если на момент наступления гибели (смерти) умерший состоял в браке) – в случае регистрации акта гражданского состояния на территории Российской Федерации;

б) свидетельство о рождении умершего (если требуется установление факта родства умершего);

в) свидетельство об усыновлении (удочерении) умершего (если требуется установление факта родства умершего);

г) свидетельство об установлении отцовства или о перемене имени членов семьи умершего (если требуется установление факта родства умершего);

д) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления гибели (смерти) у умершего на иждивении находились несовершеннолетние дети.

2.3.2. Заявитель вправе по собственной инициативе представить документы (сведения), указанные в подпункте 2.3.1 настоящего пункта.

В случае если заявитель не представил документы (сведения), указанные в подпункте 2.3.1 настоящего пункта, главное управление запрашивает их самостоятельно в рамках межведомственного информационного взаимодействия, в том числе с использованием системы межведомственного электронного взаимодействия, в органах, предоставляющих государственные услуги, органах, предоставляющих муниципальные услуги, иных государственных органах, органах местного самоуправления и подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организациях, если указанные документы (сведения) находятся в распоряжении таких органов либо организаций.

Запросы документов (сведений) направляются в течение двух рабочих дней со дня регистрации заявления и документов.

2.4. Компенсационная выплата заявителю (заявителям), имеющему (имеющим) право на получение компенсационной выплаты в соответствии с частью 1 статьи 12 Закона, осуществляется в равных долях исходя из общей суммы в размере 500 000 рублей.

2.5. Для возмещения расходов на погребение заявителем, взявшим на себя обязанности по погребению дружинника или лица, участвовавшего в защите государственной границы, в главное управление представляются заявление по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку и следующие документы:

а) свидетельство о смерти;  
б) документ, удостоверяющий личность заявителя;  
в) документы, подтверждающие оплату выполненных работ, оказанных услуг;

г) заявление о согласии на обработку персональных данных по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

2.5.1. Возмещению подлежат расходы, связанные с подготовкой к перевозке тела, перевозкой тела, погребением, изготовлением и установкой надгробного памятника, в том числе:

- а) оформление документов, необходимых для погребения умершего;
- б) перевозка умершего в морг, услуги морга;
- в) приобретение и доставка гроба (урны), венка;
- г) перевозка тела к месту погребения (кремации);
- д) погребение (кремация);
- е) изготовление и установка надгробного памятника.

2.5.2. Возмещение расходов, определенных подпунктами "а" – "д" подпункта 2.5.1 настоящего пункта, производится по фактическим затратам, подтвержденным соответствующими документами, но в размере не более 48 000 рублей.

Возмещение расходов по изготовлению и установке надгробного памятника производится по фактическим затратам, подтвержденным соответствующими документами, но в размере не более 41 196 рублей.

2.6. Дополнительно к заявлению и документам, предусмотренным пунктами 2.2, 2.3, 2.5 настоящего раздела, прилагаются документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя заявителя (далее – представитель), в случае, если за предоставлением компенсационной выплаты обращается представитель, а также заявление о согласии представителя на обработку персональных данных по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

2.7. За достоверность представленных сведений заявитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

2.8. Заявление и документы о предоставлении компенсационной выплаты, предусмотренные пунктами 2.2, 2.3, 2.5 настоящего раздела, представляются заявителем или представителем в главное управление на бумажном носителе в подлинниках либо в копиях, заверенных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В случае представления оригиналов документов при непосредственном обращении специалист главного управления снимает копии с представленных документов, выполняет надпись об их соответствии подлинным экземплярам, которую заверяет своей подписью с указанием занимаемой должности, фамилии и инициалов. Оригиналы документов возвращаются заявителю или представителю после регистрации, произведенной в соответствии с пунктом 2.11 настоящего раздела, в день их представления.

В случае использования почтовой связи направляются копии документов, верность которых засвидетельствована в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, оригиналы документов не направляются.

Заявитель несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за представление недостоверных документов (сведений).

2.9. К документам, указанным в пунктах 2.2, 2.3, 2.5, 2.6 настоящего раздела, предъявляются следующие требования:

- тексты документов должны поддаваться прочтению;
- тексты документов не должны иметь подчисток, приписок, зачеркнутых слов и не оговоренных в них исправлений, а также повреждений, наличие которых не позволяет прочесть или однозначно истолковать указанные в них сведения.

2.10. Сроки подачи заявлений и приложенных к ним документов:

- заявление и документы, указанные в пункте 2.2 настоящего раздела, подаются заявителем или представителем в главное управление в течение шести месяцев со дня признания дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы, инвалидом в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. № 588 "О признании лица инвалидом";

- заявление и документы, указанные в пункте 2.3 настоящего раздела, подаются заявителем (заявителями) или представителем (представителями) в главное управление в течение шести месяцев со дня гибели (смерти)

дружинника или лица, участвовавшего в защите государственной границы, либо объявления судом дружинника или лица, участвовавшего в защите государственной границы, умершим в соответствии со статьей 45 Гражданского кодекса Российской Федерации;

- заявление и документы, указанные в пункте 2.5 настоящего раздела, подаются заявителем (заявителями) или представителем (представителями) в главное управление в течение шести месяцев со дня погребения умершего.

2.11. Заявление с представленными документами регистрируется главным управлением в день поступления, о чем заявитель (заявители) уведомляется (уведомляются) по почте в течение трех рабочих дней со дня обращения по форме согласно приложению № 5 к настоящему Порядку.

Заявление с представленными документами, поступившее в выходные или нерабочие праздничные дни, регистрируется в течение первого рабочего дня, следующего за днем его поступления.

2.12. Днем обращения заявителя (заявителей) за предоставлением компенсационной выплаты является дата регистрации заявления с документами, указанными в пунктах 2.2, 2.3, 2.5 настоящего раздела.

Если заявление с приложенными документами пересылается по почте, то днем обращения за предоставлением компенсационной выплаты считается дата, указанная на почтовом штемпеле организации почтовой связи по месту отправления заявления и документов.

2.13. Главное управление в течение 25 рабочих дней со дня регистрации проводит проверку представленных документов и принимает решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) компенсационной выплаты по форме согласно приложению № 6 к настоящему Порядку.

2.14. Решение о предоставлении компенсационной выплаты дружиннику или лицу, участвующему в защите государственной границы, в случае получения им инвалидности в период и в связи с осуществлением им обязанностей дружинника или лица, участвующего в защите государственной границы, принимается на основании сведений об инвалидности, содержащихся в федеральном реестре инвалидов, а в случае отсутствия соответствующих сведений в федеральном реестре инвалидов – на основании представленных заявителем документов.

2.15. О принятом решении в течение трех рабочих дней со дня его принятия заявитель уведомляется по формам согласно приложениям № 7, 8 к настоящему Порядку.

2.16. В случае принятия решения об отказе в предоставлении компенсационной выплаты приложенные к заявлению документы главное управление направляет заявителю (заявителям) почтой в течение трех рабочих дней со дня принятия решения.

2.17. Основаниями для отказа заявителю (заявителям) в предоставлении компенсационной выплаты являются:

- несоответствие представленных документов требованиям, установленным пунктом 2.9 настоящего раздела;
- представление неполного комплекта документов;



- представление заявителем (заявителями) документов с заведомо недостоверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на право предоставления компенсационной выплаты;

- представление заявителем (заявителями) документов после истечения срока, предусмотренного пунктом 2.10 настоящего раздела.

2.18. Главное управление в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении компенсационной выплаты направляет его в министерство социальной защиты края (далее – министерство) с указанием суммы, подлежащей выплате, способа выплаты, выбранного заявителем.

2.19. В течение 30 рабочих дней со дня поступления решения о предоставлении компенсационной выплаты в министерство денежные средства для осуществления компенсационной выплаты перечисляются министерством заявителю (заявителям) в соответствии со способом выплаты, указанным в заявлении, путем перечисления денежных средств через организацию федеральной почтовой связи либо на расчетный счет заявителя, открытый в кредитной организации.

2.20. Расходы, связанные с предоставлением компенсационной выплаты заявителю (заявителям), осуществляются за счет средств краевого бюджета.

2.21. Споры по вопросам назначения и предоставления компенсационной выплаты разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 1**  
к Порядку предоставления  
мер социальной поддержки народному  
дружиннику и лицу, привлекаемому  
к защите государственной границы  
Российской Федерации на  
добровольных началах,  
и членам их семей

Форма

Начальнику главного управления  
Губернатора и Правительства  
Хабаровского края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя,  
\_\_\_\_\_,  
отчество (последнее при наличии) заявителя)  
зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_  
(почтовый  
\_\_\_\_\_,  
индекс и адрес)  
адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
(почтовый  
\_\_\_\_\_,  
индекс и адрес)  
контактный телефон: \_\_\_\_\_,  
являлся \_\_\_\_\_  
(дружинником/лицом,  
\_\_\_\_\_,  
участвовавшим в защите  
\_\_\_\_\_,  
государственной границы Российской Федерации)  
осуществлял свою деятельность в составе  
\_\_\_\_\_  
(наименование и место нахождения  
\_\_\_\_\_  
дружины/добровольной народной дружины)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии со статьей 11 Закона Хабаровского края от 25 апреля 2012 г. № 188 "О регулировании отдельных вопросов участия граждан

Российской Федерации в охране общественного порядка на территории Хабаровского края и в защите Государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края" прошу рассмотреть вопрос о выплате мне компенсации в связи с получением увечья (ранения, контузии, травмы), заболевания, наступившего в период и в связи с осуществлением обязанностей \_\_\_\_\_

(дружинника/лица, участвовавшего в защите

государственной границы Российской Федерации)

и приведшего к получению мною инвалидности, произошедшего \_\_\_\_\_ (время,

дата обстоятельства произошедшего события)

в результате которого \_\_\_\_\_ (вид полученного увечья, заболевания)

Выплату прошу произвести через \_\_\_\_\_ (наименование,

номер счета и отделения кредитной организации)

либо перечислить через организацию федеральной почтовой связи \_\_\_\_\_ (номер

отделения акционерного общества "Почта России")

Перечень документов, приложенных к заявлению:

\_\_\_\_\_;  
 \_\_\_\_\_;  
 \_\_\_\_\_;  
 \_\_\_\_\_;  
 \_\_\_\_\_;

Дата \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Заявление с приложением \_\_\_\_\_ документов принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ (заполняется главным управлением Губернатора и Правительства Хабаровского края по взаимодействию с правоохранительными органами).

(подпись, должность, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

сотрудника, принявшего документы)

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 2**  
к Порядку предоставления  
мер социальной поддержки народному  
дружиннику и лицу, привлекаемому  
к защите государственной границы  
Российской Федерации на  
добровольных началах,  
и членам их семей

Форма

Начальнику главного управления  
Губернатора и Правительства  
Хабаровского края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя,  
\_\_\_\_\_  
отчество (последнее при наличии)  
\_\_\_\_\_  
субъекта персональных данных)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о согласии на обработку персональных данных

В \_\_\_\_\_  
(указать наименование органа, осуществляющего обработку персональных данных)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (далее – оператор)

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) субъекта персональных данных)  
документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_,  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ  
"О персональных данных" даю согласие оператору на обработку и  
использование моих персональных данных, а также иных данных, которые  
необходимы для получения меры социальной поддержки в форме  
предоставления:

- компенсации в случае получения народным дружинником, лицом,  
участвующим в защите государственной границы Российской Федерации,  
увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания, наступивших в период и в  
связи с осуществлением ими обязанностей народного дружинника, лица,

участвующего в защите государственной границы Российской Федерации, приведших к получению ими инвалидности;

- единовременного пособия в случае гибели (смерти) народного дружинника, лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации, наступившей в период и в связи с осуществлением ими обязанностей народного дружинника, лица, участвующего в защите государственной границы Российской Федерации, либо их смерти, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного ими в период и в связи с осуществлением ими обязанностей народного дружинника, лица, участвующего в защите государственной границы Российской Федерации;

- возмещения расходов, связанных с подготовкой к перевозке тела, перевозкой тела, погребением, изготовлением и установкой надгробного памятника.

Подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Я согласен (согласна) с тем, что для реализации моих прав на меру социальной поддержки оператор вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, использование моих персональных данных.

Я не возражаю против того, что мои персональные данные могут быть получены от третьих лиц и могут передаваться третьим лицам в целях предоставления меры социальной поддержки.

Я даю согласие на хранение, обработку и передачу следующих данных обо мне и о членах моей семьи:

1) фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата и место рождения, пол, возраст;

2) адреса регистрации, временной регистрации, фактического проживания, телефоны;

3) реквизиты основных документов, в том числе документов, удостоверяющих личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ);

4) наименование и адрес места работы (учебы);

5) другая персональная информация, необходимая для оказания мне меры социальной поддержки в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Хабаровского края.

Настоящее согласие (заявление) может быть в любое время отозвано мною в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись субъекта  
персональных данных)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного  
лица оператора)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее при наличии))

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 3**  
к Порядку предоставления  
мер социальной поддержки народному  
дружиннику и лицу, привлекаемому  
к защите государственной границы  
Российской Федерации на  
добровольных началах,  
и членам их семей

Форма

Начальнику главного управления  
Губернатора и Правительства  
Хабаровского края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя,  
\_\_\_\_\_  
отчество (последнее при наличии) заявителя)  
зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_  
(почтовый  
\_\_\_\_\_  
индекс и адрес)  
адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
(почтовый  
\_\_\_\_\_  
индекс и адрес)  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии с частью 1 статьи 12 Закона Хабаровского края от 25 апреля 2012 г. № 188 "О регулировании отдельных вопросов участия граждан Российской Федерации в охране общественного порядка на территории Хабаровского края и в защите Государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края" прошу рассмотреть вопрос о выплате мне единовременного пособия в связи со смертью \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) дружинника/

\_\_\_\_\_  
лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации,

\_\_\_\_\_  
дата и место рождения дружинника/

\_\_\_\_\_  
лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации)

наступившей в период и в связи с осуществлением им обязанностей \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дружинника/лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации)

либо смертью, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного им в период и в связи с осуществлением им обязанностей \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дружинника/лица, участвовавшего в защите

\_\_\_\_\_  
государственной границы Российской Федерации)

в составе \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование и место нахождения дружины/добровольной народной дружины)

Смерть наступила: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Выплату прошу произвести через \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование,

\_\_\_\_\_  
номер счета и отделения кредитной организации)

либо перечислить через организацию федеральной почтовой связи \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(номер

\_\_\_\_\_  
отделения акционерного общества "Почта России")

Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность представленных сведений о наступлении обстоятельств, повлекших смерть \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дружинника/

\_\_\_\_\_  
лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации)

Перечень документов, приложенных к заявлению:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Заявление с приложением \_\_\_\_\_ документов принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_  
20 \_\_\_\_ г., зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ (заполняется главным управлением  
Губернатора и Правительства Хабаровского края по взаимодействию с  
правоохранительными органами).

\_\_\_\_\_  
(подпись, должность, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

\_\_\_\_\_  
сотрудника, принявшего документы)

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 4**  
к Порядку предоставления  
мер социальной поддержки народному  
дружиннику и лицу, привлекаемому  
к защите государственной границы  
Российской Федерации на  
добровольных началах,  
и членам их семей

Форма

Начальнику главного управления  
Губернатора и Правительства  
Хабаровского края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя,  
\_\_\_\_\_  
отчество (последнее при наличии) заявителя)  
зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_  
(почтовый  
\_\_\_\_\_  
индекс и адрес)  
адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
(почтовый  
\_\_\_\_\_  
индекс и адрес)  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии с частью 2 статьи 12 Закона Хабаровского края от 25 апреля 2012 г. № 188 "О регулировании отдельных вопросов участия граждан Российской Федерации в охране общественного порядка на территории Хабаровского края и в защите Государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края" прошу рассмотреть вопрос о возмещении мне расходов, связанных с подготовкой к перевозке тела, перевозкой тела, погребением, изготовлением и установкой надгробного памятника погибшего (умершего) \_\_\_\_\_  
(дружинника/

\_\_\_\_\_  
лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации,

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата и место рождения дружинника/



\_\_\_\_\_ лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации)

Смерть наступила в период и в связи с осуществлением им обязанностей

\_\_\_\_\_ (дружинника/лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации)

либо вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного им в период и в связи с осуществлением им обязанностей

\_\_\_\_\_ (дружинника/лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации)

в составе \_\_\_\_\_

(наименование и место нахождения дружины/добровольной народной дружины)

Смерть наступила: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Выплату прошу произвести через \_\_\_\_\_

(наименование,

\_\_\_\_\_ номер счета и отделения кредитной организации)

либо перечислить через организацию федеральной почтовой связи \_\_\_\_\_

(номер

\_\_\_\_\_ отделения акционерного общества "Почта России")

Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность представленных сведений о наступлении обстоятельств, повлекших смерть \_\_\_\_\_

(дружинника/

\_\_\_\_\_ лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации)

Перечень документов, приложенных к заявлению:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Заявление с приложением \_\_\_\_\_ документов принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ (заполняется главным управлением Губернатора и Правительства Хабаровского края по взаимодействию с правоохранительными органами).

\_\_\_\_\_ (подпись, должность, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

\_\_\_\_\_ сотрудника, принявшего документы)

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 5**  
к Порядку предоставления мер социальной поддержки народному дружиннику и лицу, привлекаемому к защите государственной границы Российской Федерации на добровольных началах, и членам их семей

Форма

(фамилия, имя,
отчество (последнее при наличии) заявителя)
(почтовый адрес заявителя)

### УВЕДОМЛЕНИЕ

В соответствии с Порядком предоставления мер социальной поддержки народному дружиннику и лицу, привлекаемому к защите государственной границы Российской Федерации на добровольных началах, и членам их семей, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 29 августа 2017 г. № 352-пр "О регулировании отдельных вопросов деятельности народных дружин на территории Хабаровского края и добровольных народных дружин по защите государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края", уведомляем, что заявление о \_\_\_\_\_

(цель обращения)

с приложением \_\_\_\_\_ документов принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,  
зарегистрировано под № \_\_\_\_\_.

Начальник главного управления  
Губернатора и Правительства края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 6**  
к Порядку предоставления  
мер социальной поддержки народному  
дружиннику и лицу, привлекаемому  
к защите государственной границы  
Российской Федерации на  
добровольных началах,  
и членам их семей

Форма

Главное управление  
Губернатора и Правительства  
Хабаровского края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_

**РЕШЕНИЕ**

о предоставлении (об отказе в предоставлении) компенсационной выплаты

Главным управлением Губернатора и Правительства Хабаровского края по взаимодействию с правоохранительными органами рассмотрено заявление гражданина \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя)

\_\_\_\_\_ (дата рождения, место жительства заявителя)

о предоставлении \_\_\_\_\_

(вид компенсационной выплаты:

\_\_\_\_\_ компенсация, единовременное пособие, возмещение расходов)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) дружинника/

\_\_\_\_\_ лица, участвовавшего в защите государственной границы Российской Федерации)

осуществлявшему(го) свою деятельность в составе \_\_\_\_\_

(наименование и

\_\_\_\_\_ место нахождения дружины/добровольной народной дружины)

установлено следующее: \_\_\_\_\_

(обстоятельства, установленные в ходе

\_\_\_\_\_ рассмотрения заявления и прилагаемых к нему документов,

\_\_\_\_\_ иных документов, имеющих отношение к событию)

На основании вышеизложенного принято решение о предоставлении  
(об отказе в предоставлении) гражданину \_\_\_\_\_

(фамилия, имя,

\_\_\_\_\_   
отчество (последнее при наличии) заявителя)

\_\_\_\_\_   
(вид компенсационной выплаты)

\_\_\_\_\_   
(основания для отказа в предоставлении компенсационной выплаты)

Перечень документов, приложенных к решению:

- \_\_\_\_\_ ;
- \_\_\_\_\_ ;
- \_\_\_\_\_ ;
- \_\_\_\_\_ ;
- \_\_\_\_\_ ;

Начальник главного управления  
Губернатора и Правительства края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами

\_\_\_\_\_   
(подпись)

\_\_\_\_\_   
(расшифровка подписи)

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 7**  
к Порядку предоставления  
мер социальной поддержки народному  
дружиннику и лицу, привлекаемому  
к защите государственной границы  
Российской Федерации на  
добровольных началах,  
и членам их семей

Форма

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя,

\_\_\_\_\_

отчество (последнее при наличии) заявителя)

\_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя)

### УВЕДОМЛЕНИЕ

В соответствии с Порядком предоставления мер социальной поддержки народному дружиннику и лицу, привлекаемому к защите государственной границы Российской Федерации на добровольных началах, и членам их семей, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 29 августа 2017 г. № 352-пр "О регулировании отдельных вопросов деятельности народных дружин на территории Хабаровского края и добровольных народных дружин по защите государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края", уведомляем, что по результатам рассмотрения Вашего заявления и приложенных к нему документов о предоставлении \_\_\_\_\_

(вид

\_\_\_\_\_ принято решение

\_\_\_\_\_ (вид

\_\_\_\_\_ компенсационной выплаты)

предоставить \_\_\_\_\_

(вид компенсационной выплаты)

в размере \_\_\_\_\_ рублей.

Начальник главного управления  
Губернатора и Правительства края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 8**  
к Порядку предоставления мер социальной поддержки народному дружиннику и лицу, привлекаемому к защите государственной границы Российской Федерации на добровольных началах, и членам их семей

Форма

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя,  
\_\_\_\_\_ отчество (последнее при наличии) заявителя)  
\_\_\_\_\_ (почтовый адрес заявителя)

### УВЕДОМЛЕНИЕ

В соответствии с Порядком предоставления мер социальной поддержки народному дружиннику и лицу, привлекаемому к защите государственной границы Российской Федерации на добровольных началах, и членам их семей, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 29 августа 2017 г. № 352-пр "О регулировании отдельных вопросов деятельности народных дружин на территории Хабаровского края и добровольных народных дружин по защите государственной границы Российской Федерации в пределах приграничной территории Хабаровского края", уведомляем, что в компенсационной выплате \_\_\_\_\_ (вид

\_\_\_\_\_ отказано.  
\_\_\_\_\_ (компенсационной выплаты)

Основанием(ями) для отказа является(ются): \_\_\_\_\_

Документы, подлежащие возврату: \_\_\_\_\_

Начальник главного управления  
Губернатора и Правительства края  
по взаимодействию  
с правоохранительными органами

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)"