

МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

20.07.2023

№ 412

г. Мурманск

Об утверждении форм заявлений о предоставлении единовременной выплаты участникам специальной военной операции, которым присвоено звание Героя Российской Федерации

В соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП «О предоставлении единовременной выплаты участникам специальной военной операции, которым присвоено звание Героя Российской Федерации» **приказываю:**

1. Утвердить прилагаемые:
 - 1.1. Форму заявления на предоставление единовременной выплаты Героям Российской Федерации за участие в специальной военной операции.
 - 1.2. Форму заявления на предоставление единовременной выплаты лицам, указанным в подпункте 1.2 пункта 1 постановления Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП.
 - 1.3. Форму заявления об отказе от своей доли единовременной выплаты в пользу другого лица.
2. Руководителям государственных областных казенных учреждений – центров социальной поддержки населения использовать в работе настоящий приказ.
3. Отделу аналитической работы и демографических процессов (Ершов П.В.) обеспечить размещение настоящего приказа на интернет-сайте Министерства труда и социального развития Мурманской области официального интернет-портала «Правительство Мурманской области», на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и в электронном бюллетене Правительства Мурманской области.

И.о. министра



И.В. Шипилов

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства труда и
социального развития Мурманской области
от 20.07.2023 № 412

Форма

**Государственное областное казенное учреждение
"Центр социальной поддержки населения г. Мурманска"**

**ЗАЯВЛЕНИЕ
на предоставление единовременной выплаты
Героям Российской Федерации за участие в специальной военной операции**

От Героя Российской Федерации _____,
(фамилия, имя, отчество)

(номер удостоверения, дата выдачи)

(полный адрес места жительства)

(телефон, адрес электронной почты)

Звания Героя Российской Федерации присвоено за участие в специальной военной операции, проводимой с 24.02.2022 в которой я:

- являлся военнослужащим войсковых частей (подразделений), постоянно дислоцированных на территории Мурманской области, или сотрудником федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, проходившим службу на территории Мурманской области;

- был призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации военным комиссариатом Мурманской области;

- проживал на территории Мурманской области и был призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации военным комиссариатом другого субъекта Российской Федерации;

- проживал на территории Мурманской области и заключил контракт о пребывании в добровольческом формировании, созданном в целях содействия выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации.

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан			

Прошу выплатить мне единовременную выплату, установленную постановлением Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП «О предоставлении единовременной выплаты участникам специальной военной операции, которым присвоено звание Героя Российской Федерации», в размере 5000000 (Пять миллионов) рублей на улучшение жилищных условий:

- на приобретение (строительство) жилого помещения посредством совершения любых не противоречащих закону сделок и участия в обязательствах (включая участие в жилищных, жилищно-строительных и жилищных накопительных кооперативах);

- на строительство, реконструкцию объекта индивидуального жилищного строительства без привлечения организации, осуществляющей строительство (реконструкцию) объекта индивидуального жилищного строительства, в том числе по договору строительного подряда;

- на уплату первоначального взноса и (или) погашение основного долга и уплату процентов по кредитам или займам на приобретение (строительство) жилого помещения, включая ипотечные кредиты, предоставленные по кредитному договору (договору займа), заключенному с организацией, в том числе с кредитной организацией.

Единовременную выплату прошу перечислить на счет № _____

в _____ ИЛИ
(указать наименование кредитной организации)

(указать почтовое отделение АО «Почта России»)

Предупрежден(а), что:

- неизрасходованная единовременная выплата подлежит возврату на счет учреждения в течение 2 месяцев после регистрации права собственности на приобретенное имущество и (или) реконструкции объекта индивидуального жилищного строительства;

- документы, подтверждающие улучшение жилищных условий за счет средств единовременной выплаты, заявитель представляет в учреждение в течение 2 месяцев после регистрации права собственности на приобретенное имущество и (или) реконструкции объекта индивидуального жилищного строительства;

- единовременная выплата должна быть реализована в течение 5 лет со дня зачисления заявителю (получения заявителем).

Подтверждаю достоверность представленной информации.

Дата подачи заявления

Подпись

Данные, указанные в заявлении, соответствуют
представленным документам

Подпись специалиста, принявшего заявление

Приложение к заявлению

Наименование (Ф.И.О.) оператора

адрес оператора

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью предоставления единовременной выплаты участникам специальной военной операции, которым присвоено звание Героя Российской Федерации, в том числе получение (предоставление) моих персональных данных от других операторов, участвующих в информационном обмене на основании договоров (соглашений).

Дата рождения: _____
(число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование, серия и номер)

документа, кем и когда выдан)

Адрес постоянного места жительства: _____

Ознакомлен(а) с порядком получения (предоставления) информации, касающейся обработки моих персональных данных.

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отзыв согласия осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Право отзыва настоящего согласия мне разъяснено.

(Ф.И.О.) « ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

Расписка-уведомление

Заявление гр. _____ принял.

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Подпись специалиста, принявшего документы	Расшифровка подписи

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства труда и
социального развития Мурманской области
от _____ № _____

Форма

Государственное областное казенное учреждение
"Центр социальной поддержки населения г. Мурманска"

ЗАЯВЛЕНИЕ
на предоставление единовременной выплаты
лицам, указанным в подпункте 1.2 пункта 1 постановления
Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП

От _____
(Ф.И.О. заявителя, законного представителя)

_____ ,
(полный адрес места жительства)

_____ ,
(телефон, адрес электронной почты)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан			
СНИЛС (при отсутствии – место рождения)			

Я являюсь родителем, погибшего (умершего) участника операции, данный факт подтверждается _____
(номер, дата выдачи и кем выдано свидетельство о рождении)

Я являюсь опекуном, воспитывавшим участника операции до достижения им совершеннолетия, данный факт подтверждается _____
(номер, дата выдачи и кем выдано решение о назначении опекуном)

Я являюсь супругой (супругом), не вступившей (вступившим) в повторный брак, погибшего (умершего) участника операции, данный факт подтверждается _____
(номер, дата выдачи и кем выдано свидетельство о браке)

Я являюсь законным представителем _____ (Ф.И.О.),
который является _____ , погибшего (умершего)
(указать степень родства, свойство)

участника операции, данный факт подтверждается _____
(номер, дата выдачи и кем выдано свидетельство о рождении ребенка или решение о назначении законного представителя над совершеннолетним гражданином (опекуном, попечителем))

Я имею инвалидность, которая была установлена до достижения мной возраста 18 лет (установлена инвалидность с детства), данный факт подтверждается справкой об установлении инвалидности _____
(номер, дата выдачи и кем выдана справка)

Я являюсь учащимся (студентом) по очной форме обучения в _____, данный факт подтверждается

(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность)

_____ (номер и дата выдачи справки организации, осуществляющей образовательную деятельность)

_____ (Ф.И.О. участника операции) присвоено звание Героя Российской Федерации,

_____ (номер удостоверения Героя Российской Федерации, дата выдачи)

за участие в специальной военной операции, проводимой с 24.12.2022, который на период присвоения звания Героя Российской Федерации:

- являлся военнослужащим войсковых частей (подразделений), постоянно дислоцированных на территории Мурманской области, или сотрудником федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, проходившим службу на территории Мурманской области,

_____ (документ, подтверждающий указанные сведения)

- был призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации военным комиссариатом Мурманской области,

_____ (документ, подтверждающий указанные сведения)

- проживал на территории Мурманской области и был призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации военным комиссариатом другого субъекта Российской Федерации,

_____ (документ, подтверждающий указанные сведения)

- проживал на территории Мурманской области и заключил контракт о пребывании в добровольческом формировании, созданном в целях содействия выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации

_____ (документ, подтверждающий указанные сведения)

Сообщаю сведения о других родственниках, погибшего (умершего) участника операции, имеющих право на единовременную выплату в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП:

№ п/п	Ф. И. О.	число, месяц, год рождения	степень родства, свойство к Герою России	Наименование документа, подтверждающего родство (свойство), номер документа, дата выдачи, кем выдан	Адрес места жительства

Прошу выплатить _____

(Ф.И.О. лица, имеющего право на единовременную выплату)

_____, установленную постановлением Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП «О предоставлении единовременной выплаты участникам специальной военной операции, которым присвоено звание Героя Российской Федерации», на улучшение жилищных условий:

(указать размер единовременной выплаты (долю выплаты))

- на приобретение (строительство) жилого помещения посредством совершения любых не противоречащих закону сделок и участия в обязательствах (включая участие в жилищных, жилищно-строительных и жилищных накопительных кооперативах);

- на строительство, реконструкцию объекта индивидуального жилищного строительства без привлечения организации, осуществляющей строительство (реконструкцию) объекта индивидуального жилищного строительства, в том числе по договору строительного подряда;
- на уплату первоначального взноса и (или) погашение основного долга и уплату процентов по кредитам или займам на приобретение (строительство) жилого помещения, включая ипотечные кредиты, предоставленные по кредитному договору (договору займа), заключенному с организацией, в том числе с кредитной организацией.

Единовременную выплату прошу перечислить на счет № _____

в _____ или _____
(указать наименование кредитной организации)

_____ .
(указать почтовое отделение АО «Почта России»)

Предупрежден(а), что:

- неизрасходованная единовременная выплата подлежит возврату на счет учреждения в течение 2 месяцев после регистрации права собственности на приобретенное имущество и (или) реконструкции объекта индивидуального жилищного строительства;
- документы, подтверждающие улучшение жилищных условий за счет средств единовременной выплаты, заявитель представляет в учреждение в течение 2 месяцев после регистрации права собственности на приобретенное имущество и (или) реконструкции объекта индивидуального жилищного строительства;
- единовременная выплата должна быть реализована в течение 5 лет со дня зачисления заявителю (получения заявителем).

Право отказаться от своей доли единовременной выплаты в пользу другого лица, имеющего право на единовременную выплату, мне разъяснено.

Подтверждаю достоверность представленной информации.

Приложение: на ____ л.

Дата подачи заявления

Подпись

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам	_____
	Подпись специалиста, принявшего заявление

Приложение к заявлению

Наименование (Ф.И.О.) оператора

адрес оператора

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью предоставления единовременной выплаты в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП «О предоставлении единовременной выплаты участникам специальной военной операции, которым присвоено звание Героя Российской Федерации», в том числе получение (предоставление) моих персональных данных от других операторов, участвующих в информационном обмене на основании договоров (соглашений).

Дата рождения: _____
(число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование, серия и номер

документа, кем и когда выдан)

Адрес постоянного места жительства: _____

Ознакомлен(а) с порядком получения (предоставления) информации, касающейся обработки моих персональных данных.

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отзыв согласия осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Право отзыва настоящего согласия мне разъяснено.

_____ « ____ » _____ 20__ г.
(Ф.И.О.)

(подпись)

Расписка-уведомление

Заявление гр. _____ принял.

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Подпись специалиста, принявшего документы	Расшифровка подписи

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства труда и
социального развития Мурманской области
от 20.07.2023 № 412

Форма

Государственное областное казенное учреждение
"Центр социальной поддержки населения г. Мурманска"

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отказе от своей доли единовременной выплаты в пользу другого лица

От _____
(Ф.И.О. заявителя, законного представителя)

_____ ,
(полный адрес места жительства)

_____ ,
(телефон, адрес электронной почты)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан			
СНИЛС (при отсутствии – место рождения)			

Я являюсь родителем, погибшего (умершего) участника операции, данный факт подтверждается _____
(номер, дата выдачи и кем выдано свидетельство о рождении)

Я являюсь опекуном, воспитывавшим участника операции до достижения им совершеннолетия, данный факт подтверждается _____
(номер, дата выдачи и кем выдано решение о назначении опекуном)

Я являюсь супругой (супругом), не вступившей (вступившим) в повторный брак, погибшего (умершего) участника операции, данный факт подтверждается _____
(номер, дата выдачи и кем выдано свидетельство о браке)

Я имею инвалидность, которая была установлена до достижения мной возраста 18 лет (установлена инвалидность с детства), данный факт подтверждается справкой об установлении инвалидности _____
(номер, дата выдачи и кем выдана справка)

Я являюсь учащимся (студентом) по очной форме обучения в _____, данный факт подтверждается _____
(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность)

(номер и дата выдачи справки организации, осуществляющей образовательную деятельность)

_____ присвоено звание Героя Российской Федерации,
(Ф.И.О. участника операции)

(номер удостоверения Героя Российской Федерации, дата выдачи)

за участие в специальной военной операции, проводимой с 24.12.2022, который на период присвоения звания Героя Российской Федерации:

- являлся военнослужащим войсковых частей (подразделений), постоянно дислоцированных на территории Мурманской области, или сотрудником федеральных органов

исполнительной власти и федеральных государственных органов, проходившим службу на территории Мурманской области,

(документ, подтверждающий указанные сведения)

- был призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации военным комиссариатом Мурманской области,

(документ, подтверждающий указанные сведения)

- проживал на территории Мурманской области и был призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации военным комиссариатом другого субъекта Российской Федерации,

(документ, подтверждающий указанные сведения)

- проживал на территории Мурманской области и заключил контракт о пребывании в добровольческом формировании, созданном в целях содействия выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации

(документ, подтверждающий указанные сведения)

Я отказываюсь от своей доли единовременной выплаты, установленной постановлением Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП «О предоставлении единовременной выплаты участникам специальной военной операции, которым присвоено звание Героя Российской Федерации», в пользу другого лица

(Ф.И.О. лица, имеющего право на единовременную выплату)

который является:

родителем, погибшего (умершего) участника операции, данный факт подтверждается

(номер, дата выдачи и кем выдано свидетельство о рождении)

опекуном, воспитывавшим участника операции до достижения им совершеннолетия, данный факт подтверждается

(номер, дата выдачи и кем выдано решение о назначении опекуном)

супругой (супругом), не вступившей (вступившим) в повторный брак, погибшего (умершего) участника операции, данный факт подтверждается

(номер, дата выдачи и кем выдано свидетельство о браке)

имеет инвалидность, которая была установлена до достижения им возраста 18 лет, данный факт подтверждается справкой об установлении инвалидности

(номер, дата выдачи и кем выдана справка)

учащимся (студентом) по очной форме обучения в _____, данный факт подтверждается

(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность)

(номер и дата выдачи справки организации, осуществляющей образовательную деятельность)

Подтверждаю достоверность представленной информации. *

Приложение: на ___ л.

Дата подачи заявления

Подпись

*Заявление и документы, направленные по почте, должны быть заверены нотариально.

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам

Подпись специалиста, принявшего заявление

Приложение к заявлению

Наименование (Ф.И.О.) оператора

адрес оператора

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью предоставления единовременной выплаты постановлением Правительства Мурманской области от 17.07.2023 № 521-ПП «О предоставлении единовременной выплаты участникам специальной военной операции, которым присвоено звание Героя Российской Федерации», в том числе получение (предоставление) моих персональных данных от других операторов, участвующих в информационном обмене на основании договоров (соглашений).

Дата рождения: _____
(число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование, серия и номер

документа, кем и когда выдан)

Адрес постоянного места жительства: _____

Ознакомлен(а) с порядком получения (предоставления) информации, касающейся обработки моих персональных данных.

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отзыв согласия осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Право отзыва настоящего согласия мне разъяснено.

_____ « ____ » _____ 20 ____ г.
(Ф.И.О.)

(подпись)

Расписка-уведомление

Заявление гр. _____ принял.

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Подпись специалиста, принявшего документы	Расшифровка подписи