



**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

09.07.2024

№ 1498-НПА

г. Новосибирск

Об утверждении формы заявления
о предоставлении выплаты единовременного пособия в случае смерти (гибели)
Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера
ордена Славы, в том числе Героя Российской Федерации,
которому звание Героя Российской Федерации присвоено посмертно

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемую форму заявления о предоставлении выплаты единовременного пособия в случае смерти (гибели) Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы, в том числе Героя Российской Федерации, которому звание Героя Российской Федерации присвоено посмертно (далее – заявление).

2. Управлению организации социальных выплат министерства труда и социального развития Новосибирской области (Мальцева Т.А.) обеспечить использование формы заявления, утвержденной настоящим приказом, при предоставлении государственной услуги по выплате единовременного пособия в случае смерти (гибели) Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы, в том числе Героя Российской Федерации, которому звание Героя Российской Федерации присвоено посмертно, центрами социальной поддержки населения, подведомственными министерству труда и социального развития Новосибирской области (клиентскими службами).

Министр

Е.В. Бахарева

УТВЕРЖДЕНА
 приказом министерства труда и социального
 развития Новосибирской области
 от 09.07.2024 № 1498-НПА

ФОРМА

В _____

(наименование центра социальной поддержки населения (клиентской службы))

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении выплаты единовременного пособия в случае смерти (гибели)
 Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера
 ордена Славы, в том числе Героя Российской Федерации,
 которому звание Героя Российской Федерации присвоено посмертно

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

Адрес места жительства, контактный телефон, страховой номер индивидуального
 лицевого счета (СНИЛС):

(указывается адрес места жительства гражданина с указанием номера почтового отделения)

(указывается контактный телефон)

(указывается страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС))

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия, номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

2. Сведения об уполномоченном представителе *(заполняется при наличии
 уполномоченного представителя):*

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

(адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон)

(страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС))

Наименование документа, удостоверяющего личность уполномоченного представителя		Дата выдачи	
Серия, номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
Наименование документа, подтверждающего полномочия уполномоченного представителя, срок действия			
Серия, номер документа		Кем выдан	
Дата выдачи			

3. Прошу выплатить мне единовременное пособие по категории:

(указать категорию: вдова, вдовец, родитель погибшего (умершего), ребенок погибшего (умершего) старше 18 лет, ставшего инвалидом до достижения возраста 18 лет, ребенок погибшего (умершего) в возрасте до 23 лет, обучающийся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по очной форме обучения)

в связи с гибелью (смертью) Героя Российской Федерации _____

(указать фамилию, имя,

отчество (последнее - при наличии), дату гибели (смерти); при необходимости отметить нужное – в связи с гибелью (смертью) Героя Советского Союза; полного кавалера ордена Славы)

4. Прошу выплатить мне единовременное пособие как законному представителю (представителю) на ребенка (каждого из детей):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка (детей)	Дата рождения	Родственная связь по отношению к погибшему (умершему)

5. Прошу доставить денежные средства по выплате единовременного пособия одним из указанных способов *(отметить нужное)*:

1) перечислить в кредитную организацию на лицевой счет _____, открытый в _____
(указать номер лицевого счета)

(указать наименование кредитной организации)

номер карты платежной системы «МИР» _____;

2) доставить по адресу: _____

(указать адрес, организацию почтовой связи)

К заявлению прилагаю следующие документы *(отметить нужное)*:

- копию документа, удостоверяющего личность;
- копию документа, удостоверяющего статус умершего (погибшего) Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы;
- копию справки либо свидетельства о смерти Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы;
- копию судебного решения об установлении факта смерти в определенное время и при определенных обстоятельствах (в случае отказа органов записи актов гражданского состояния в регистрации смерти Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы);
- копию свидетельства о рождении Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы или иной документ, подтверждающий факт государственной регистрации его рождения, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык (если документ выдан компетентным органом иностранного государства);
- копию документа, подтверждающего родственные отношения с умершим (погибшим) Героем Советского Союза, Героем Российской Федерации или полным кавалером ордена Славы (в случае, если таким документом является судебное решение по делу об установлении родственных отношений);

справка (справки) образовательной (образовательных) организации (организаций) об обучении по очной форме ребенка (детей) в возрасте от 18 до 23 лет, обучающегося (обучающихся) в образовательной (образовательных) организации (организациях) по очной форме обучения;

документы, подтверждающие полномочия представителя, в том числе:
копию документа, удостоверяющего личность;
документ, подтверждающий полномочия представителя.

по собственной инициативе прилагаю *(отметить нужное)*:

копию (копии) свидетельства о рождении ребенка (детей);

копию свидетельства о заключении брака (свидетельства о браке);

копию справки, подтверждающей факт установления инвалидности детям умершего (погибшего) Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или полного кавалера ордена Славы старше 18 лет, ставшим инвалидами до достижения ими возраста 18 лет;

пояснения к заявлению.

(дата)

(подпись)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста	Расшифровка подписи специалиста (фамилия, инициалы)
