



# МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

## П Р И К А З

*10 апреля 2024 года*

№ 52-п

г. Омск

О реализации постановления Правительства Омской области  
от 28 марта 2024 года № 181-п

В соответствии с пунктом 2 Порядка возмещения расходов, связанных с предоставлением в 2024 – 2028 годах в период с 3 по 12 мая соответствующего года меры социальной поддержки в виде права бесплатного проезда по территории Омской области участникам и инвалидам Великой Отечественной войны и сопровождающим их лицам, утвержденного постановлением Правительства Омской области от 28 марта 2024 года № 181-п, приказываю:

1. Утвердить:

1) форму отчета о фактическом количестве перевезенных в период с 3 по 12 мая 20\_\_ года участников и инвалидов Великой Отечественной войны, указанных в подпункте 1 пункта 1 статьи 2 и статье 4 Федерального закона "О ветеранах" (далее – участники и инвалиды Великой Отечественной войны), согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2) форму отчета о фактическом количестве перевезенных в период с 3 по 12 мая 20\_\_ года лиц, сопровождающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Отчеты, предусмотренные пунктом 1 настоящего приказа, представляются в департамент финансово-экономического обеспечения Министерства труда и социального развития Омской области в срок до 10 июня соответствующего года.

Первый заместитель Министра

С.В. Добрых

**ОТЧЕТ**

о фактическом количестве перевезенных в период с 3 по 12 мая 20\_\_ года  
участников и инвалидов Великой Отечественной войны, указанных  
в подпункте 1 пункта 1 статьи 2 и статье 4 Федерального закона  
"О ветеранах" (далее соответственно – участники и инвалиды  
Великой Отечественной войны, отчет)

(наименование перевозчика (юридического лица, индивидуального предпринимателя))

| №<br>п/п | Ф.И.О.<br>участника,<br>инвалида<br>Великой<br>Отечественной<br>войны,<br>наименование<br>субъекта<br>Российской<br>Федерации,<br>в котором<br>зарегистрирован<br>по месту<br>жительства<br>участник,<br>инвалид<br>Великой<br>Отечественной<br>войны* | Документ,<br>подтверждающий<br>принадлежность<br>гражданина к участнику,<br>инвалиду Великой<br>Отечественной войны<br>(серия, номер, когда и<br>кем выдан) | Номер<br>маршрута<br>перевозки | Дата<br>поездки | Стоимость<br>проезда,<br>установлен-<br>ная<br>в соответ-<br>ствии<br>с законо-<br>дательством<br>(руб.) |
|----------|--|---|--------------------------------|-----------------|--|
| 1        | 2  | 3   | 4                              | 5               | 6  |
|          |  |   |                                |                 |  |

\*Указываются сведения об участниках и инвалидах Великой Отечественной войны, не имеющих электронную транспортную карту (далее – ЭТК), предоставляемую в соответствии с постановлением Правительства Омской области от 25 ноября 2009 года № 224-п "О мерах социальной поддержки по проезду отдельных категорий граждан в Омской области", и "Единую карту", выдаваемую в установленном законодательством порядке, а также об участниках и инвалидах Великой Отечественной войны, имеющих ЭТК или "Единую карту" и воспользовавшихся правом бесплатного проезда по территории Омской области железнодорожным транспортом в пригородном сообщении.

Расходы, связанные с перевозкой участников и инвалидов Великой Отечественной войны, указанных в графе 2 отчета, составляют \_\_\_\_\_ руб.

Реквизиты банковского счета:

ИНН/КПП \_\_\_\_\_

р/сч \_\_\_\_\_

к/с \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (должность руководителя,  
 юридического лица, фамилия, имя,  
 отчество индивидуального предпринимателя)      (подпись)      (инициалы, фамилия)

М.П.

(для индивидуальных  
 предпринимателей – при наличии)

Главный бухгалтер

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия и номер телефона исполнителя)

Расчет принят: \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия руководителя департамента  
 информационных технологий и автоматизации  
 Министерства труда и социального развития  
 (далее – Министерство))

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Расчет принят: \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия начальника отдела по делам  
 ветеранов и граждан пожилого возраста  
 департамента социальной поддержки  
 Министерства)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Расчет принят: \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия специалиста отдела сводной  
 бухгалтерской отчетности департамента  
 финансово-экономического обеспечения  
 Министерства)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_

ОТЧЕТ

о фактическом количестве перевезенных в период с 3 по 12 мая 20\_\_ года лиц, сопровождающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны, указанных в подпункте 1 пункта 1 статьи 2 и статье 4 Федерального закона "О ветеранах" (далее соответственно – участники и инвалиды Великой Отечественной войны, отчет)

(наименование перевозчика (юридического лица, индивидуального предпринимателя))

| № п/п | Ф.И.О. участника, инвалида Великой Отечественной войны, наименование субъекта Российской Федерации, в котором зарегистрирован по месту жительства участник, инвалид Великой Отечественной войны* | Документ, подтверждающий принадлежность гражданина к участнику, инвалиду Великой Отечественной войны (серия, номер, когда и кем выдан) | Номер маршрута перевозки | Дата поездки | Стоимость проезда, установленная в соответствии с законодательством (руб.) |
|-------|--|--|--------------------------|--------------|--|
| 1     | 2  | 3  | 4                        | 5            | 6  |
|       |  |  |                          |              |  |

\*Указываются сведения об участниках и инвалидах Великой Отечественной войны, имеющих и не имеющих электронную транспортную карту (далее – ЭТК), предоставляемую в соответствии с постановлением Правительства Омской области от 25 ноября 2009 года № 224-п "О мерах социальной поддержки по проезду отдельных категорий граждан в Омской области", или "Единую карту", выдаваемую в установленном законодательством порядке, в случае проезда совместно с сопровождающим лицом.

Расходы, связанные с перевозкой лиц, сопровождающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны, указанных в графе 2 отчета, составляют \_\_\_\_\_ руб.

Реквизиты банковского счета:

ИНН/КПП \_\_\_\_\_

р/сч \_\_\_\_\_

к/с \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (должность руководителя,  
 юридического лица, фамилия, имя,  
 отчество индивидуального предпринимателя)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия)

М.П.

(для индивидуальных  
 предпринимателей – при наличии)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия и номер телефона исполнителя)

Расчет принят: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия руководителя департамента  
 информационных технологий и автоматизации  
 Министерства труда и социального развития  
 (далее – Министерство))

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Расчет принят: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия начальника отдела по делам  
 ветеранов и граждан пожилого возраста  
 департамента социальной поддержки  
 Министерства)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Расчет принят: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (инициалы, фамилия специалиста отдела сводной  
 бухгалтерской отчетности департамента  
 финансово-экономического обеспечения  
 Министерства)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_