



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 09.08.2016 № 360

### Об утверждении Порядка осуществления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 июня 2016 года № 588 «Об утверждении Правил предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации», на основании статьи 48 Устава (Основного Закона) Тульской области правительство Тульской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить:

Порядок осуществления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (приложение № 1);

форму заявления о предоставлении ежемесячной выплаты на ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (приложение № 2).

2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 июля 2016 года.

Первый заместитель Губернатора  
Тульской области – председатель  
правительства Тульской области



Ю.М. Андрианов

## **ПОРЯДОК**

### **осуществления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС**

1. Настоящий Порядок определяет правила осуществления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (далее – ежемесячная выплата), в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 июня 2016 года № 588 «Об утверждении Правил предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации».

2. Для осуществления ежемесячной выплаты Государственное учреждение Тульской области «Управление социальной защиты населения Тульской области» ежемесячно в срок до 14 числа месяца, предшествующего выплате, на основании базы данных о гражданах, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, представляет в министерство труда и социальной защиты Тульской области заявку на выделение денежных средств, необходимых для перечисления гражданам, подвергшимся воздействию радиации (далее – заявка, получатель соответственно). Заявка формируется с учетом почтовых расходов и расходов за проведение банковских операций.

3. Министерство труда и социальной защиты Тульской области в срок до 15 числа месяца, предшествующего выплате, формирует и направляет заявку в Федеральную службу по труду и занятости Российской Федерации.

4. При получении информации о доведении лимитов бюджетных обязательств и предельных объемов финансирования до Управления Федерального казначейства по Тульской области министерство труда и социальной защиты Тульской области в течение 2 рабочих дней направляет в министерство финансов Тульской области заявку.

5. Министерство финансов Тульской области в течение 3 рабочих дней с даты поступления заявки из министерства труда и социальной защиты

Тульской области обеспечивает выделение средств на осуществление ежемесячной выплаты за счет субвенций, поступивших министерству труда и социальной защиты Тульской области из федерального бюджета для перечисления получателям.

6. Министерство труда и социальной защиты Тульской области в течение 1 рабочего дня со дня получения денежных средств, указанных в пункте 5 настоящего Порядка, осуществляет их перечисление на счет Государственного учреждения Тульской области «Управление социальной защиты населения Тульской области».

7. Государственное учреждение Тульской области «Управление социальной защиты населения Тульской области» в течение 3 рабочих дней со дня поступления денежных средств из министерства труда и социальной защиты Тульской области осуществляет их перечисление получателям через организации федеральной почтовой связи либо на счет, открытый получателем в кредитной организации.

8. Контроль за целевым использованием средств бюджета Тульской области, выделенных для перечисления получателям, осуществляется в установленном законодательством порядке.

9. Государственное учреждение Тульской области «Управление социальной защиты населения Тульской области» один раз в полугодие (не позднее 1 июня и 1 декабря текущего года) запрашивает с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия или на бумажном носителе:

в территориальном подразделении Министерства внутренних дел Российской Федерации по вопросам миграции – сведения о регистрации получателя и ребенка по месту жительства (приложение № 1);

в организации (у работодателя) – сведения, подтверждающие нахождение получателя в трудовых отношениях с организацией (работодателем), а также адрес места нахождения организации (ее обособленного подразделения, отдельного рабочего места получателя) в населенных пунктах, включенных в перечень, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 8 октября 2015 года № 1074 «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» (приложение № 2).

---

**Приложение № 1**  
**к Порядку предоставления**  
**ежемесячной выплаты на каждого**  
**ребенка до достижения им возраста 3**  
**лет гражданам, подвергшимся**  
**воздействию радиации вследствие**  
**катастрофы на Чернобыльской АЭС**

Штамп управления социальной  
защиты населения

В территориальное подразделение  
Министерства внутренних дел Российской  
Федерации по вопросам миграции

**Запрос сведений о регистрации**

для предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста  
3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на  
Чернобыльской АЭС

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_  
СНИЛС (без разделителей) \_\_\_\_\_  
Паспорт: серия (без разделителей) \_\_\_\_\_  
Паспорт: номер (без разделителей) \_\_\_\_\_  
Паспорт: дата выдачи (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_  
СНИЛС (без разделителей) \_\_\_\_\_  
Свидетельство о рождении: серия (без разделителей) \_\_\_\_\_  
Свидетельство о рождении: номер (без разделителей) \_\_\_\_\_  
Свидетельство о рождении: дата выдачи (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

В соответствии с пунктами 12 и 13 постановления Правительства Российской Федерации от 28 июня 2016 года № 588 «Об утверждении Правил предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» прошу предоставить сведения о регистрации граждан по месту жительства.

Руководитель \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Территориальное подразделение Министерства  
внутренних дел Российской Федерации по  
вопросам миграции

В управление социальной  
защиты населения

**Сведения о регистрации по состоянию на \_\_\_\_\_**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

СНИЛС (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: серия (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: номер (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: дата выдачи (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

Зарегистрирован \_\_\_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_

(да, нет)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

СНИЛС (без разделителей) \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении: серия (без разделителей) \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении: номер (без разделителей) \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении: дата выдачи (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

Зарегистрирован \_\_\_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_

(да, нет)

Руководитель \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

Место печати \_\_\_\_\_

**Приложение № 2  
к Порядку предоставления  
ежемесячной выплаты на каждого  
ребенка до достижения им возраста 3  
лет гражданам, подвергшимся  
воздействию радиации вследствие  
катастрофы на Чернобыльской АЭС**

Штамп управления социальной  
защиты населения

Адрес организации (работодателя)

**Запрос сведений, подтверждающих трудовые отношения,  
а также адрес места нахождения организации (рабочего места)**  
для предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста  
3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на  
Чернобыльской АЭС

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

СНИЛС (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: серия (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: номер (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: дата выдачи(дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

В соответствии с пунктами 12 и 13 постановления Правительства Российской Федерации от 28 июня 2016 года № 588 «Об утверждении Правил предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребенка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» прошу предоставить сведения, подтверждающие трудовые отношения, а также адрес места нахождения организации.

Руководитель \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Место печати

Штамп организации (работодателя)

В управление социальной  
защиты населения**Сведения, подтверждающие трудовые отношения,  
а также адрес места нахождения организации (рабочего места)**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

СНИЛС (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: серия (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: номер (без разделителей) \_\_\_\_\_

Паспорт: дата выдачи (дд.мм.гггг) \_\_\_\_\_

Состоит в трудовых отношениях с \_\_\_\_\_

(наименование организации, дата принятия на работу)

адрес организации (рабочего места): \_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Место печати \_\_\_\_\_

Приложение № 2  
к постановлению правительства  
Тульской области

от 09.08.2016 № 360

**ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ**

**о предоставлении ежемесячной выплаты на ребенка до достижения им  
возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации  
вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС**

*В отдел социальной защиты населения  
\_\_\_\_\_ государственного  
учреждения Тульской области «Управление социальной  
защиты населения Тульской области»  
от \_\_\_\_\_*

*(Ф.И.О. гражданина в родительном падеже)*

*(место жительства гражданина)*

Паспорт: \_\_\_\_\_

*(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)*

Дата рождения: \_\_\_\_\_

*(число, месяц, год)*

Номер контактного телефона: \_\_\_\_\_

С паспортом сверено: \_\_\_\_\_

*(подпись специалиста)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении ежемесячной выплаты на ребенка до достижения им  
возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации  
вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС**

Прошу предоставить мне ежемесячную выплату на ребенка до  
достижения им возраста 3 лет как гражданам, подвергшимся воздействию  
радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС на ребенка (детей)

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

с последующим перечислением на почтовое отделение № \_\_\_\_\_ или  
в кредитную организацию \_\_\_\_\_

(№ кредит.орг-ции, л/счета)

---

Я предупрежден о необходимости в месячный срок известить отдел социальной защиты населения \_\_\_\_\_ государственного учреждения Тульской области «Управление социальной защиты населения Тульской области» о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение или приостановление ежемесячной выплаты.

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Заявление № \_\_\_\_\_ и документы гр. \_\_\_\_\_  
принял \_\_\_\_\_

(дата, подпись специалиста)

---