



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

27.09.2022 г.

№ 459

Челябинск

Об утверждении форм заявлений и форм документов при предоставлении государственных услуг по назначению единовременных денежных выплат гражданам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

Во исполнение постановления Правительства Челябинской области от 30.06.2022 г. № 376-П «Об административных регламентах предоставления государственных услуг по назначению единовременных денежных выплат гражданам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и внесении изменений в постановление Правительства Челябинской области от 18.07.2012 г. № 380-П»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить рекомендуемые формы заявления и заключения о подтверждении факта проживания в жилом помещении и установлении факта нарушения условий жизнедеятельности для получения государственной услуги по выплате единовременной материальной помощи гражданам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (приложение № 1-3).

2. Утвердить рекомендуемые формы заявления и заключения комиссионного обследования для получения государственной услуги по выплате гражданам финансовой помощи, в связи с утратой ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (приложение № 4-6).

3. Утвердить рекомендуемую форму заявления для получения государственной услуги по выплате единовременного пособия членам семей граждан, погибших (умерших) в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (приложение № 7).

4. Утвердить рекомендуемую форму заявления для получения государственной услуги по выплате единовременного пособия гражданам, получившим в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера вред здоровью (приложение № 8-9).

5. Начальнику отдела организации работы по жилищным субсидиям и предоставлению гарантий гражданам, пострадавшим от воздействия радиации (Гордейчук С.В.), разместить утвержденные формы в информационную систему «Реестр государственных услуг органов исполнительной власти Челябинской области».

6. Организацию и контроль исполнения приказа возложить на заместителя Министра Л.А. Истомина

Министр



И.В. Буторина

Приложение 1
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

_____,
паспорт серия _____ № _____, дата выдачи
_____ 20__ г., выдан _____
_____, код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

выплату единовременной материальной помощи в связи с нарушением условий
жизнедеятельности в результате воздействия поражающих факторов источника
чрезвычайной ситуации:

(причина нарушения условий жизнедеятельности)

(дата нарушения условий жизнедеятельности)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

«__» _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне разъяснено, что прилагаемое согласие может быть отозвано мною.

«__» _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение 2
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

Министру
социальных отношений
Челябинской области
И.В. Буториной

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне, представителю и (или) законному представителю
несовершеннолетнего или недееспособного лица

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт серия _____ № _____, дата выдачи
_____ 20__ г., выдан _____
_____, код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

выплату единовременной материальной помощи в связи с нарушением условий
жизнедеятельности в результате воздействия поражающих факторов источника
чрезвычайной ситуации:

(причина нарушения условий жизнедеятельности)

(дата нарушения условий жизнедеятельности)

на моего несовершеннолетнего ребенка:

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)
паспорт (свидетельство о рождении) серия _____
№ _____, дата выдачи _____ 20__ г.,
выдан _____,
код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

иных лиц, представителем и (или) законным представителем которых я

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт (свидетельство о рождении) серия _____
 № _____, дата выдачи _____ 20__ г.,
 выдан _____,
 код подразделения _____,
 СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

«__» _____ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне разъяснено, что прилагаемое согласие может быть отозвано мною.

«__» _____ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

Приложение 3
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

УТВЕРЖДАЮ
Глава муниципального
образования

(подпись, фамилия, инициалы)
«__» _____ 20__ Г

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о подтверждении факта проживания в жилом помещении и установлении факта нарушения условий жизнедеятельности заявителя в результате воздействия поражающих факторов источника чрезвычайной ситуации

(реквизиты нормативного правового акта субъекта Российской Федерации об отнесении сложившейся ситуации к чрезвычайной)

Комиссия в составе:

Председатель

комиссии: _____

Члены комиссии: _____

провела обследование условий жизнедеятельности заявителя:

Ф.И.О. заявителя: _____

Адрес

места жительства: _____

факт постоянного проживания в жилом помещении _____

(Ф.И.О. заявителя)

подтверждается/не подтверждается.

(нужное подчеркнуть)

Дата начала нарушения условий жизнедеятельности: _____

Характер нарушения условий жизнедеятельности:

Критерии нарушения условий жизнедеятельности	Показатели критерия, нарушения условий жизнедеятельности	Состояние
Невозможность проживания заявителя в жилых	1) здание (жилое; помещение):	Поврежден (частично разрушен)/
	фундамент	

помещениях проживания):	(местах	не поврежден (частично не разрушен)
	стены	Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены)
	перегородки	Повреждены (частично разрушены)! не повреждены (частично не разрушены)
	перекрытия	Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены)
	полы	Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены)
	крыша	Повреждена (частично разрушена)/ не повреждена (частично не разрушена)
	окна и двери	Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены)
	отделочные работы	Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены)
	печное отопление	Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены)
	электроосвещение	Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены)
	прочие	Повреждены (частично разрушены)/ не повреждены (частично не разрушены)
	2) теплоснабжение здания (жилого помещения)	Нарушено/ не нарушено
	3) водоснабжение здания (жилого помещения)	Нарушено/ не нарушено
4) электроснабжение здания (жилого помещения)	Нарушено/ не нарушено	
5) Возможность использования лифта	Возможно/ невозможно	
Невозможность осуществления транспортного сообщения между территорией проживания заявителя и иными территориями, где условия жизнедеятельности не были нарушены:	1) наличие и состав общественного транспорта в районе проживания заявителя	Доступно/ недоступно
	2) функционирование	Возможно/ невозможно

	общественного транспорта от ближайшего к заявителю остановочного пункта	
Нарушение санитарно-эпидемиологического благополучия заявителя		Нарушено/ не нарушено

В соответствии с Административным регламентом факт нарушения условий жизнедеятельности при чрезвычайной ситуации устанавливается по состоянию хотя бы одного из показателей указанных критериев, характеризующему невозможность проживания заявителя в жилых помещениях (местах проживания).

Председатель комиссии.

_____ (должность, подпись, фамилия, инициалы)

Члены комиссии:

_____ (должность, подпись, фамилия, инициалы)

_____ (должность, подпись, фамилия, инициалы)

_____ (должность, подпись, фамилия, инициалы)

С заключением комиссии ознакомлен:

заявитель _____

(подпись, фамилия, инициалы)

Приложение 4
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

Министру
социальных отношений
Челябинской области
И.В. Буториной

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

_____,
паспорт серия _____ № _____, дата выдачи
_____ 20 ____ г., выдан _____
_____, код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

выплату финансовой помощи в связи с утратой имущества первой
необходимости:

(причина утраты)

(дата утраты)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне разъяснено, что прилагаемое согласие может быть отозвано мною.

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Приложение 5
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

Министру
социальных отношений
Челябинской области
И.В. Буториной

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне, представителю и (или) законному представителю
несовершеннолетнего или недееспособного лица

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)
_____,
паспорт серия _____ № _____, дата выдачи
_____ 20__ г., выдан _____
_____, код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

выплату финансовой помощи в связи с утратой имущества первой
необходимости: _____
(причина утраты)

(дата утраты)
на моего несовершеннолетнего ребенка:

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)
паспорт (свидетельство о рождении) серия _____
№ _____, дата выдачи _____ 20__ г.,
выдан _____,
код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

иных лиц, представителем и (или) законным представителем которых я

_____ (фамилия, имя, отчество, дата рождения)
 паспорт _____ (свидетельство _____ о _____ рождении)
 серия _____ № _____,
 дата выдачи _____ 20 ____ г.,
 выдан _____,
 код подразделения _____,
 СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

« ____ » _____ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне разъяснено, что прилагаемое согласие может быть отозвано мною.

« ____ » _____ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

Приложение 6
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

УТВЕРЖДАЮ
Глава муниципального
образования

(подпись, фамилия, инициалы)
«__» _____ 20__ г.

Заключение
комиссионного обследования утраченного имущества первой
необходимости граждан, пострадавших в результате чрезвычайной
ситуации

реквизиты нормативного правового акта субъекта Российской Федерации об отнесении
сложившейся ситуации к чрезвычайной)

Комиссия в составе:
Председатель комиссии:

Члены комиссии:

провела обследование утраченного имущества первой необходимости.

Адрес места жительства:

Ф.И.О. заявителя:

Список утраченного имущества первой необходимости

Список имущества первой необходимости	Утрачено (ДА НЕТ)	Примечание
---------------------------------------	----------------------	------------

Предметы для хранения и приготовления пищи		
холодильник		
газовая плита (электроплита)		
шкаф для посуды		
Предметы мебели для приема пищи:		
стол		
стул (табуретка)		
Предметы мебели для сна:		
кровать (диван)		
Предметы средств информирования		
телевизор (радио)		
Предметы средств водоснабжения и отопления:		
насос для подачи воды		
водонагреватель		
котел отопительный (переносная печь)		

Факт утраты имущества первой необходимости _____
(Ф.И.О. заявителя)

В результате чрезвычайной ситуации установлен/ не установлен
(нужное подчеркнуть)

Председатель комиссии:

(должность, подпись, фамилия, инициалы) Члены комиссии:

(должность, подпись, фамилия, инициалы)

(должность, подпись, фамилия, инициалы)

(должность, подпись, фамилия, инициалы)

С актом ознакомлен: _____
(подпись, фамилия, инициалы)

Приложение 7
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

Министру
социальных отношений
Челябинской области
И.В. Буториной

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне, представителю и (или) законному представителю
несовершеннолетнего _____ или _____ недееспособного _____ лица,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

_____,
паспорт серия _____ № _____, дата выдачи
_____ 20 ____ г., выдан _____,
_____, код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____
выплату единовременного пособия члену(-ам) семьи _____

(указать одного из: супруг (супруга), ребенок, родитель, лицо, находившееся на
иждивении)

погибшего (умершего) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего), дата рождения, реквизиты
постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда, подтверждающие
факт гибели (смерти) гражданина в результате чрезвычайной ситуации)
в результате чрезвычайной ситуации на территории _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

на моего несовершеннолетнего ребенка:

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт (свидетельство о рождении) серия _____
№ _____, дата выдачи _____ 20 ____ г.,
выдан _____,
код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

иных лиц, представителем и (или) законным представителем которых я

_____ (фамилия, имя, отчество, дата рождения)
 паспорт (свидетельство о рождении) серия _____
 № _____, дата выдачи _____ 20 _____ г.,
 выдан _____,
 код подразделения _____,
 СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

« _____ » _____ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне разъяснено, что прилагаемое согласие может быть отозвано мною.

« _____ » _____ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

Приложение 8
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

Министру
социальных отношений
Челябинской области
И.В. Буториной

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

_____,
паспорт серия _____ № _____, дата выдачи
_____ 20__ г., выдан _____
_____, код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

выплату единовременного пособия в связи с получением мною вреда здоровью
в результате чрезвычайной ситуации на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

(реквизиты постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании
гражданина пострадавшим и получившим вред здоровью в результате чрезвычайной ситуации)

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

«__» _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание,

блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне разъяснено, что прилагаемое согласие может быть отозвано мною.

«___» _____ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

Приложение 9
к Приказу Министерства
социальных отношений
Челябинской области
от 27.09.2022 г. № 459

Министру
социальных отношений
Челябинской области
И.В. Буториной

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне, представителю и (или) законному представителю
несовершеннолетнего _____ или _____ недееспособного _____ лица,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт серия _____ № _____, дата выдачи _____
_____ 20 _____ г., выдан _____
_____, код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по _____
адресу: _____

выплату единовременного пособия в связи с получением вреда здоровью
в результате чрезвычайной ситуации на территории: _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

на моего несовершеннолетнего ребенка:

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт (свидетельство о рождении) серия _____
№ _____, дата выдачи _____ 20 _____ г.,
выдан _____,
код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

иных лиц, представителем и (или) законным представителем которых я

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

паспорт (свидетельство о рождении) серия _____
№ _____, дата выдачи _____ 20 _____ г.,
выдан _____,

код подразделения _____,
СНИЛС _____, зарегистрированного по адресу: _____

Контактные данные заявителя:

Телефон: _____

Банковские реквизиты для выплаты:

Лицевой счет: _____

Расчетный счет: _____

Наименование банка: _____

БИК _____

ИНН _____

КПП _____

Номер банковской карты _____

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах. Мне разъяснено, что прилагаемое согласие может быть отозвано мною.

« ____ » _____ г. _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)