



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 сентября 2024 года

№ 499

г. Чита

О внесении изменений в Порядок предоставления единовременной выплаты на оплату твердого топлива участникам специальной военной операции и членам их семей, проживающим на территории Забайкальского края, на отопительный период с 15 сентября 2024 года по 15 мая 2025 года

Правительство Забайкальского края **п о с т а н о в л я е т :**

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Порядок предоставления единовременной выплаты на оплату твердого топлива участникам специальной военной операции и членам их семей, проживающим на территории Забайкальского края, на отопительный период с 15 сентября 2024 года по 15 мая 2025 года, утвержденный постановлением Правительства Забайкальского края от 9 августа 2024 года № 397.

2. Действие настоящего постановления распространить на правоотношения, возникшие с 15 сентября 2024 года.

Исполняющий обязанности
первого заместителя
председателя Правительства
Забайкальского края



А.И.Кефер



УТВЕРЖДЕНЫ

Постановлением Правительства
Забайкальского края
от 30 сентября 2024 года № 499

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в Порядок предоставления единовременной выплаты на оплату твердого топлива участникам специальной военной операции и членам их семей, проживающим на территории Забайкальского края, на отопительный период с 15 сентября 2024 года по 15 мая 2025 года, утвержденный постановлением Правительства Забайкальского края от 9 августа 2024 года № 397

1. Пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Настоящий Порядок определяет размер и условия предоставления единовременной выплаты на оплату твердого топлива участникам специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской области и Запорожской области, в том числе выполняющим задачи по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции, и членам их семей, проживающим на территории Забайкальского края, на отопительный период с 15 сентября 2024 года по 15 мая 2025 года (далее соответственно – СВО, отопительный период, единовременная выплата).».

2. Приложение изложить в следующей редакции:

«ПРИЛОЖЕНИЕ

**к Порядку предоставления
единовременной выплаты на оплату
твердого топлива участникам специальной
военной операции и членам их семей,
проживающим на территории
Забайкальского края, на отопительный
период с 15 сентября 2024 года
по 15 мая 2025 года**

ФОРМА

В ГКУ «Краевой центр социальной защиты населения» Забайкальского края

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление единовременной выплаты на оплату твердого топлива

Я, _____,
проживающий(ая) по адресу: _____паспорт: серия _____ № _____, дата выдачи «__» _____,
выдан _____,

телефон _____ электронная почта _____,

прошу произвести мне единовременную выплату на оплату твердого топлива как:

- участнику специальной военной операции;

- члену семьи участника специальной военной операции _____

(Ф.И.О. (при наличии) участника специальной военной операции)

Единовременную выплату на оплату твердого топлива прошу перечислить:

 Отделение связи _____ Кредитное учреждение _____, номер лицевого счета

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____

2. _____

3. _____

Способ получения результата оказания государственной услуги:

 по электронной почте в отделе ГКУ «КЦСЗН» Забайкальского края в многофункциональном центре почтовой связью

Даю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении персональных данных, то есть их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение. Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

(дата)_____
(фамилия, инициалы
заявителя)_____
(подпись заявителя)

Специалист ГКУ «Краевой центр социальной защиты
населения» Забайкальского края

(фамилия, инициалы)_____
(подпись)

_____».
