



АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ШАДРИНСКА **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 05.11.2025 № 2466

Об утверждении Порядка оказания мер социальной поддержки членам семей военнослужащих, погибших в ходе проведения специальной военной операции

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», постановлением Администрации города Шадринска от 07.02.2020 № 204 «Об утверждении Порядка использования бюджетных ассигнований резервного фонда Администрации города Шадринска», руководствуясь статьями 52, 54 Устава муниципального образования – город Шадринск, Администрация города Шадринска

ПО С Т А Н О В Л Я Е Т:

1. Утвердить Порядок оказания мер социальной поддержки членам семей военнослужащих, погибших в ходе проведения специальной военной операции, согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление опубликовать в городской газете «Ваша Выгода» и на официальном сайте органов местного самоуправления муниципального образования – город Шадринск Курганской области.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы города Шадринска по социальным вопросам, руководителя Финансового отдела Администрации города Шадринска.

Глава города Шадринска

А.К.Мокан

П О Р Я Д О К

оказания мер социальной поддержки членам семей военнослужащих,
погибших в ходе проведения специальной военной операции

1. Настоящий Порядок определяет процедуру оказания мер социальной поддержки членам семей военнослужащих, погибших в ходе проведения специальной военной операции (далее – Порядок), зарегистрированных на день гибели (смерти) по месту жительства (пребывания) в городе Шадринске.

2. К военнослужащим, погибшим в ходе проведения специальной военной операции, относятся жители города Шадринска, проходившие службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имевшие специальное звание полиции, граждане Российской Федерации, добровольно поступившие в добровольческие формирования, принимавшие участие в специальной военной операции и (или) выполнявшие 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, погибшие (умершие) вследствие полученных травм, ранений, контузий при защите Отечества или его интересов, при исполнении воинского, служебного или гражданского долга (далее – военнослужащий).

3. К членам семьи военнослужащего относятся:

3.1. Супруг или супруга, несовершеннолетние дети, возраст которых определяется на момент гибели (смерти) военнослужащего.

3.2. Совершеннолетние дети.

3.3. Родители, не лишенные родительских прав (не ограниченные в родительских правах).

4. Основанием для отказа в предоставлении меры социальной поддержки является:

4.1. Отсутствие регистрации по месту жительства (пребывания) военнослужащего на территории города Шадринска на день гибели.

4.2. Гибель военнослужащего при обстоятельствах, не связанных с исполнением воинского, служебного или гражданского долга.

4.3. Оказание аналогичных мер социальной поддержки, связанных с гибелью (смертью) военнослужащего, за счет резервного фонда Администрации города Шадринска членам семьи и иным лицам, до принятия Порядка.

4.4. Решение суда о лишении (ограничении) родительских прав лиц, указанных в подпункте 3.3 пункта 3 Порядка.

4.5. Решение суда о лишении прав на получение данных выплат.

5. Мерой социальной поддержки является единовременная денежная выплата (далее – выплата) из средств резервного фонда Администрации города Шадринска в размере 65000 (Шестьдесят пять тысяч) рублей на всех членов семьи военнослужащего, имеющих соответствующее право. Выплата назначается в равных долях обратившимся членам семьи военнослужащего, имеющим на нее право, согласно пункту 6 Порядка.

6. Выплата назначается не позднее трех лет со дня гибели (смерти) военнослужащего.

7. Право на получение выплаты возникает у членов семьи военнослужащего в порядке очередности, указанной в пункте 3 Порядка.

7.1. Выплата, причитающаяся несовершеннолетнему ребенку военнослужащего, перечисляется на счет, открытый в кредитной организации родителями (законными представителями) на имя несовершеннолетнего ребенка.

7.2. Совершеннолетние дети, указанные в подпункте 3.2 пункта 3 Порядка, имеют право на выплату только в случае отсутствия у военнослужащего родственников, указанных в подпункте 3.1 пункта 3 Порядка.

7.3. Родители имеют право на выплату только в случае отсутствия у военнослужащего родственников, указанных в подпунктах 3.1 и 3.2 пункта 3 Порядка.

8. Лица, указанные в подпунктах 3.2, 3.3 пункта 3 Порядка вправе отказаться от выплаты в пользу иного члена семьи.

8.1. Отказ возможен только в пределах соответствующего родства, предусмотренного подпунктами 3.2, 3.3 пункта 3 Порядка.

8.2. Отказ оформляется в виде заявления по форме согласно приложению 2 к Порядку.

9. Прием документов от члена (членов) семьи военнослужащего осуществляет отдел по мобилизационной подготовке, взаимодействию с правоохранительными органами и связям с общественностью Администрации города Шадринска (далее – Уполномоченный орган).

10. Для назначения выплаты член (члены) семьи военнослужащего предоставляет(ют) в Уполномоченный орган заявление по форме согласно приложению 1 к Порядку.

11. К заявлению прилагаются следующие документы:

11.1. Удостоверяющие личность заявителя.

11.2. СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета) заявителя.

11.3. Свидетельство о смерти военнослужащего.

11.4. Подтверждающие гибель (смерть) военнослужащего в ходе проведения специальной военной операции при исполнении воинского, служебного или гражданского долга (при отсутствии запрашивается Уполномоченным органом).

11.5. Подтверждающие факт регистрации военнослужащего по месту жительства (пребывания) на территории города Шадринска на день гибели (смерти) (при отсутствии запрашивается Уполномоченным органом).

11.6. Подтверждающие родство с погибшим военнослужащим.

11.7. Из кредитной организации, содержащие сведения о номере счета получателя выплаты и реквизитах кредитной организации для перечисления денежных средств на платежную карту «Мир», подписанные заявителем.

11.8. Согласие на обработку персональных данных по форме согласно приложению 3 к Порядку.

12. Документы, указанные в пункте 11 Порядка, предоставляются в копиях, одновременно с оригиналами, которые после проверки незамедлительно возвращаются заявителю.

12.1. Допускается предоставление копий документов, заверенных нотариусом в установленном законом порядке.

12.2. При представлении документов на иностранном языке предоставляется его перевод, заверенный нотариусом в установленном законом порядке.

13. Уполномоченный орган в течение пяти рабочих дней с момента регистрации заявления проверяет предоставленные документы и направляет запросы:

13.1. В органы МВД – об установлении факта регистрации по месту жительства (пребывания) военнослужащего на момент гибели (смерти) на территории города Шадринска.

13.2. В органы ЗАГС – о действительности брака с погибшим супругом (супругой), наличии детей, отсутствии (наличии) записи о лишении (ограничении) родительских прав.

13.3. В военный комиссариат города Шадринска и Шадринского района в случае отсутствия документов, подтверждающих факт гибели военнослужащего в ходе проведения специальной военной операции при исполнении воинского, служебного или гражданского долга.

14. При получении ответов на запросы Уполномоченный орган в течение пяти рабочих дней принимает решение о соответствии (несоответствии) предоставленных документов требованиям Порядка.

14.1. В случае несоответствия документов перечню, указанному в пунктах 10, 11 настоящего Порядка, Уполномоченный орган готовит проект письма заявителю с указанием причин отказа в выплате, который незамедлительно направляет для подписания заместителю Главы города Шадринска по социальным вопросам (при его отсутствии – лицу, исполняющему обязанности заместителя Главы города Шадринска по социальным вопросам). После подписания письма контрольно-организационный отдел Администрации города Шадринска незамедлительно направляет его адресату.

14.2. В случае соответствия документов перечню, указанному в пунктах 10, 11 настоящего Порядка, Уполномоченный орган готовит список членов семьи военнослужащего, получателей единовременной денежной выплаты (далее – Список), согласно приложению 4 к Порядку, и направляет его на подпись заместителю Главы города Шадринска по социальным вопросам (при его отсутствии – лицу, исполняющему обязанности заместителя Главы города Шадринска по социальным вопросам) и на утверждение Главе города Шадринска (при его отсутствии – лицу, исполняющему обязанности Главы города Шадринска).

14.3. После подписания Списка Уполномоченный орган направляет его с заявлением(ями), копиями документов, полученных от члена (членов) семьи военнослужащего в отдел учета и отчетности Администрации города Шадринска.

14.4. Отдел учета и отчетности Администрации города Шадринска в течение пяти рабочих дней готовит проект распоряжения Администрации города Шадринска о предоставлении выплаты, который направляет на подписание Главе города Шадринска.

15. Выплата осуществляется путем перечисления денежных средств на счета членов семьи военнослужащего отделом учета и отчетности Администрации города Шадринска.

16. Споры по вопросам назначения выплаты решаются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1

к Порядку оказания мер социальной поддержки членам семей военнослужащих, погибших в ходе проведения специальной военной операции, утвержденному постановлением Администрации города Шадринска от 05.11.2025 № 2466

Главе города Шадринска

от _____

(ФИО)

паспорт: _____

(серия, номер, кем и когда выдан)

зарегистрированного(й) по адресу:

проживающего(ей) по адресу:

контактный телефон _____

Заявление

Прошу предоставить единовременную денежную выплату в сумме _____
(_____)

(сумма прописью)

(ФИО, дата рождения)

_____, в связи с гибелью в ходе специальной военной операции моего(ей) _____

(вид родства, дата смерти, ФИО и дата рождения погибшего)

Прошу перечислить единовременную денежную выплату на счет _____,
(номер счета)

открытый в _____.
(наименование кредитной организации)

Одновременно сообщаю, что я не получал(а) аналогичные выплаты в иных органах местного самоуправления, не лишен(а) права на выплаты в связи с гибелью _____

(ФИО)

* не лишен(а) родительских прав в отношении погибшего(ей) сына (дочери) _____

(ФИО)

«____» _____ 20____ г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

* для категории граждан, указанных в подпункте 3.3 пункта 3 Порядка

Приложение 2

к Порядку оказания мер социальной поддержки членам семей военнослужащих, погибших в ходе проведения специальной военной операции, утвержденному постановлением Администрации города Шадринска от 05.11.2025 № 2466

Главе города Шадринска

от _____

(ФИО)

паспорт: _____

(серия, номер, кем и когда выдан)

зарегистрированного(й) по адресу:

проживающего(ей) по адресу:

контактный телефон _____

Заявление

Отказываюсь в пользу _____

(степень родства, ФИО)

от предоставления мне выплаты, связанной с гибелью _____

(вид родства, дата смерти, ФИО и дата рождения погибшего)

Данный отказ не связан с противоправными действиями третьих лиц.

Мне разъяснено, что в случае отказа от выплаты, я не вправе в будущем требовать ее.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 3

к Порядку оказания мер социальной поддержки членам семей военнослужащих, погибших в ходе проведения специальной военной операции, утвержденному постановлением Администрации города Шадринска от 05.11.2025 № 2466

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество – при наличии)
основной документ, удостоверяющий личность: _____

(вид документа, серия, номер, дата выдачи документа, наименование выдавшего органа)
зарегистрированный(ая) по адресу: _____

даю свое согласие на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; сведения об инвалидности и иные сведения.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях рассмотрения моих документов для получения единовременной денежной выплаты в связи с гибелью (смертью) военнослужащего, а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что получатель сведений гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

«___» _____ 20____. _____
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Приложение 4
к Порядку оказания мер социальной под-
держки членам семей военнослужащих,
погибших в ходе проведения специальной
военной операции, утвержденному по-
становлением Администрации города
Шадринска от 05.11.2025 № 2466

УТВЕРЖДАЮ

Глава города Шадринска

«_____» _____ 20____ г.

СПИСОК
членов семьи (семей) военнослужащего(их),
получателей единовременной денежной выплаты

№ п/п	Фамилия, имя и отчество получателя(ей)	Дата рождения	Документ, удостоверяющий личность, его реквизиты	Сумма денежной выплаты (руб.)

Заместитель Главы города Шадринска
по социальным вопросам

(подпись) (расшифровка подписи)