**ВИЛЛОЗСКОЕ ГОРОДСКОЕ ПОСЕЛЕНИЕ**

**ЛОМОНОСОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

**ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**СОВЕТ ДЕПУТАТОВ**

**ЧЕТВЕРТОГО СОЗЫВА**

 **РЕШЕНИЕ**

 10 ноября 2022 г. № 45

г.п. Виллози

**«Об утверждении Положения о порядке назначения и размерах единовременных выплат военнослужащим и членам их семей на территории муниципального образования Виллозское городское поселение Ломоносовского района Ленинградской области за счет средств местного бюджета»**

 Руководствуясь Федеральным законом от 27.05.1998 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих», в соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ», Уставом муниципального образования Виллозское городское поселение, Совет депутатов Виллозского городского поселения

**РЕШИЛ**:

1. Утвердить Положение о порядке назначения и размерах единовременных выплат военнослужащим и членам их семей на территории муниципального образования Виллозское городское поселение Ломоносовского района Ленинградской области за счет средств местного бюджета (приложение к настоящему решению).

2.Контроль за выполнением настоящего решения возложить на главу администрации Виллозского городского поселения.

3.Настоящее решение вступает в силу с момента его опубликования (обнародования) в средствах массовой информации и на официальном сайте муниципального образования Виллозское городское поселение по электронному адресу: www.villozi-adm.ru. Приложение размещено на официальном сайте Виллозского городского поселения www.villozi-adm.ru в разделе решение. Расходы на опубликование возложить на администрацию Виллозского городского поселения.

**Глава муниципального образования**

**Виллозское городское поселение В.М. Иванов**

УТВЕРЖДЕНО

решением совета депутатов

муниципального образования

Виллозское городское поселение

 от 10 ноября 2022 № 45

Приложение № 1

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о порядке назначения и размерах единовременных выплат военнослужащим и членам их семей на территории Муниципального образования Виллозское городское поселение Ломоносовского района Ленинградской области за счет средств местного бюджета**

1.Настоящее Положение устанавливает порядок назначения и размеры единовременной денежной выплаты военнослужащим Вооруженных сил Российской Федерации, а также гражданам, уволенным с военной службы, зарегистрированными (на 24.02.2022) на территории муниципального образования Виллозское городское поселение, получившим увечье (ранения, травмы, контузии) принимавшим участие в специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, а также членам семей военнослужащих, погибших при участии в ходе специальной военной операции, либо смерти военнослужащих до истечения одного года со дня их увольнения с военной службы в Вооруженных Силах Российской Федерации, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими при исполнении обязанностей военной службы.

2. Единовременные выплаты являются социальными и предоставляются за счет средств бюджета муниципального образования.

Единовременные выплаты осуществляет администрация Виллозского городского поселения в соответствии с настоящим Положением.

Единовременные выплаты членам семей военнослужащих осуществляются в равных долях.

3. Право на получение единовременной выплаты имеют:

3.1. Военнослужащие Вооруженных Сил Российской Федерации (далее-военнослужащие), а также граждане, уволенные с военной службы, принимавшие участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, получившие ранение в ходе проведения специальной военной операции, приведшие к установлению инвалидности:

- 3 группы, осуществляется единовременная выплата в размере 500 000 (пятьсот тысяч рублей, 00 копеек);

- 2 группы, осуществляется единовременная выплата в размере 750 000 (семьсот пятьдесят тысяч рублей, 00 копеек);

- 1 группы, осуществляется единовременная выплата в размере

1000 000 (один миллион рублей, 00 копеек).

3.2. В случае гибели (смерти) военнослужащих, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, либо смерти военнослужащих до истечения одного года со дня их увольнения с военной службы, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими при исполнении обязанностей военной службы, членам их семей осуществляется единовременная выплата в размере 1500 000,00 (один миллион пятьсот тысяч рублей 00 коп.) в равных долях.

4. Решение о назначении военнослужащим (гражданам, уволенным с военной службы) и членам их семей единовременных выплат либо об отказе в их назначении принимает администрация Виллозского городского поселения.

5. Заявитель несет ответственность за достоверность предоставленных документов.

6.Заявителями (законными представителями), имеющими право обратиться с заявлением на получение единовременной выплаты, являются физические лица, указанные в п.3, п.п. 3.1.; 3.2.; настоящего Положения.

7.Представлять интересы заявителя имеют право (далее - представитель заявителя) законные представители, полномочия которых подтверждаются документами, удостоверяющих их статус.

8. Решение о назначении единовременной денежной выплаты лицам, указанным в п.3 п.п.31. настоящего Положения прини­мается на основании документов:

- заявления на получение единовременной выплаты (рекомендуемый образец приведен в **Приложении № 1** к настоящему Положению);

- документов, удостоверяющих личность заявителя, их копии;

- документов, подтверждающих наличие у представителя заявителя прав действовать от лица заявителя, оформленных в соответствии с действующим законодательством, - для представителей заявителя, их копии;

- справки о получении ранения (контузии, травме, увечье) военнослужащим, принимавшим участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики (рекомендуемый образец приведен в **Приложении №2** к настоящему Положению);

- заключения военно-врачебной комиссии о причинной связи ранения (контузии, травмы, увечья) или заболевания, связанного с исполнением обязанностей военной службы, приведшего к установлению инвалидности;

- документ, подтверждающий регистрацию военнослужащего на 24.02.2022 на территории муниципального образования;

- реквизиты банковского счета для перечисления единовременной выплаты;

- согласие на обработку персональных данных по форме согласно **Приложению №** 5 к настоящему Положению.

9. Решение о назначении единовременной выплаты лицам, указанным в п.3 п.п.3.2. настоящего Положения прини­мается на основании документов:

- заявления члена семьи погибшего (умершего) военнослужаще­го (либо его законного представителя) на получение единовремен­ной выплаты (далее - заявление) (рекомендуемый образец приведен в Приложении № 3 к настоящему Положению);

Несовершеннолетние дети погибшего (умершего) военнослужащего включаются в заявление законного представителя;

- документов, удостоверяющих личность заявителей, их копий;

- свидетельства о смерти погибшего военнослужащего (умершего), копии данного документа;

- документов, подтверждающих родственную связь с погибшим (умершим) военнослужащим и их копии;

- копии решения органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) - для опекуна (попечителя);

- справки о гибели (смерти) военнослужащего вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) (рекомендуемый образец приведен в **Приложении № 4** к настоящему Положению);

- заключения военно-врачебной комиссии о причинной связи увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, приведших к смерти военнослужащего, связанного с исполнением обязанностей военной службы ( с формулировкой «военная травма»);

- реквизиты банковских счетов каждого члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего для перечисления единовре­менной выплаты;

- согласие на обработку персональных данных по форме согласно **Приложению №** 5 к настоящему Положению.

10. Администрация вправе направлять запросы/ходотайства в орга­ны военного управления, объединения, соединения, воинские части и организации Вооруженных Сил Российской Федерации для оказания содействия в оформлении дополнительных доку­ментов, для установления факта принятия участия военнослужащего в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и территории Украины, необходимые для принятия решения о единовременной выплате членам семьи. Для установления факта принятия участия военнослужащего в специальной военной операции, заявители праве самостоятельно представлять дополнительные документы.

11. Единовременные денежные выплаты производятся на основании распоряжения главы администрации не позднее 20 (двадцати) рабочих дней с момента поступления заявления и необходимых документов.

1.1.1. В распоряжении, издаваемом на основании пункта 3.п.п.3.1. настоящего Положения, ука­зываются:

- воинское звание военнослужащего на момент получения ране­ния (контузии, травмы, увечья), приведшего к установлению инвалидности 1 или 2 или 3 группы;

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

 - воинская должность;

 - основание для осуществления единовременной выплаты;

- размер единовременной выплаты;

- реквизиты банковского счета, на который перечисляется единовременная выплата;

1.1.2. В распоряжении, издаваемом на основании пункта 3. пп 3.2. настоящего Положения, ука­зываются:

- воинское звание погибшего (умершего) военнослужащего на момент гибели (смерти), получения увечья (ранения, травмы, контузии);

- фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего) военнослужащего;

- воинская должность;

- основание осуществления выплаты;

- общий размер единовременной выплаты;

фамилии, имена, отчества (при наличии) каждого члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего с указанием родства и размера причитающейся ему выплаты;

- реквизиты банковских счетов каждого члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего, на которые перечисляется единовре­менная выплата.

12.Единовременная денежная выплата осуществляется администрацией, путем перечисления денежных средств на банковский счет, указанный в заявлении. Причитающаяся несовершенно­летним детям погибшего (умершего) военнослужащего единовременная денежная выплата, также перечисля­ется на счета, открытые в кредитной организации родителем (усыновителем, опекуном, попечителем) на имя несовершеннолетне­го ребенка.

13. Администрация вправе отказать в назначении единовременной выплаты в случае отсутствия оснований для ее назначения, а также непредставления необходимых документов, для получения выплаты.

14. В отношении заявителей формируется дело, содержащее документы, являющиеся основанием для предоставления единовременной социальной выплаты.

Приложение № 1

к Положению о порядке назначения и

 размерах единовременных выплат военнослужащим

 и членам их семей на территории

 Муниципального образования Виллозское городское поселение

 Ломоносовского района Ленинградской области

 за счет средств местного бюджета

Рекомендуемый образец

Главе администрации

 Виллозского городского поселения

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

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Паспорт РФ серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 Зарегистрирован(а) по адресу:

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

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

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

Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

**военнослужащего, гражданина, уволенного с военной службы, на получение
единовременной выплаты**

Прошу принять решение о назначении мне единовременной выплаты в связи с ранением (контузией, травмой, увечьем), приведшим к установлению инвалидности \_\_\_\_\_\_\_группы, полученным в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и территории Украины;

Единовременную выплату прошу осуществить на банковскую карту по следующим реквизитам:

номер лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

корреспондентский счет банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Решение о предоставлении (отказе в предоставлении) единовременной денежной выплаты прошу направить по почте/по электронной почте: |
|  |
| **(указать: по почте по адресу места регистрации или по электронной почте с указанием адреса электронной почты)** |

\_\_\_\_\_\_ .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(воинское звание, подпись, фамилия, инициалы)**

Документы приняты

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  |  |
|  | **(подпись)** |  | **(расшифровка)** |

Приложение № 2

к Положению о порядке назначения и

 размерах единовременных выплат военнослужащим

 и членам их семей на территории

 Муниципального образования Виллозское городское поселение

 Ломоносовского района Ленинградской области

 за счет средств местного бюджета

Рекомендуемый образец

Угловой штамп воинской части или Военкомата

СПРАВКА

о получении ранения (контузии, травмы, увечья) военнослужащим,
принимавшим участие в специальной военной операции на территориях
Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики
и Украины

Сообщаю, что

 (воинское звание, фамилия, имя, отчество (при наличии), воинская должность)

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

проходящий(ая), (проходивший(ая) военную службу по контракту в Вооруженных Силах Российской Федерации, «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.получил(а) ранение (контузию, травму, увечье) в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины.

Командир (начальник) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, инициал имени, фамилия)

М.П.

Приложение № 3

к Положению о порядке назначения и

 размерах единовременных выплат военнослужащим

 и членам их семей на территории

 Муниципального образования Виллозское городское поселение

 Ломоносовского района Ленинградской области

 за счет средств местного бюджета

Рекомендуемый образец

Главе администрации

 Виллозского городского поселения

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

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Паспорт РФ серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 Зарегистрирован(а) по адресу:

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

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

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

Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

**члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего
на получение единовременной выплаты**

Прошу осуществить единовременную выплату, установленную Положением о порядке назначения и размерах единовременных выплат военнослужащим и членам их семей на территории муниципального образования Виллозское городское поселение Ломоносовского района Ленинградской области за счет средств местного бюджета, в связи с гибелью (смертью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (родственное отношение к погибшему(ей)

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

(умершему(ей), его (ее) фамилия, имя, отчество (при наличии)

Также прошу Вас выплатить долю(и) единовременной выплаты, причитающуюся(иеся) несовершеннолетнему(ним) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (родственное отношение

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

 к погибшему(ей) (умершему(ей), фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

 Единовременную выплату прошу произвести по реквизитам:

номер лицевого счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

корреспондентский счет банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

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

|  |
| --- |
| Решение о предоставлении (отказе в предоставлении) единовременной денежной выплаты прошу направить по почте/по электронной почте: |
|  |
| **(указать: по почте по адресу места регистрации или по электронной почте с указанием адреса электронной почты)** |

\_\_\_\_\_\_ .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(воинское звание, подпись, фамилия, инициалы)**

Документы приняты

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  |  |
|  | **(подпись)** |  | **(расшифровка)** |

Приложение № 4

к Положению о порядке назначения и

 размерах единовременных выплат военнослужащим

 и членам их семей на территории

 Муниципального образования Виллозское городское поселение

 Ломоносовского района Ленинградской области

 за счет средств местного бюджета

Рекомендуемый образец

Угловой штамп воинской части или Военкомата

СПРАВКА

о гибели (смерти) военнослужащего вследствие увечья
(ранения, травмы, контузии)

 Сообщаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (воинское звание, фамилия, имя, отчество (при наличии), воинская должность)

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

проходящий(ая), (проходивший(ая) военную службу по контракту в Вооруженных Силах Российской Федерации, «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. погиб(ла) (умер(ла) вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), полученного в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины

В личном деле \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего(ей) (умершего(ей)

значатся члены семьи:

супруг(а)

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

проживающий(ая)

(почтовый адрес)

дети \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

проживающие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес)

Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

проживающая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес)

Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

проживающий

(почтовый адрес)

Командир (начальник) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, инициал имени, фамилия)

М.П.

Приложение №5

к Положению о порядке назначения и

 размерах единовременных выплат военнослужащим

 и членам их семей на территории

 Муниципального образования Виллозское городское поселение

 Ломоносовского района Ленинградской области

 за счет средств местного бюджета

|  |
| --- |
| СОГЛАСИЕгражданина на обработку персональных данных |
|  |
| Я, |  |
|  | (фамилия, имя, отчество заявителя (представителя заявителя) полностью) |
| "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года рождения, |
| документ, удостоверяющий личность (заявителя, представителя заявителя): |
|  |
| серия \_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года |
| кем выдан |  |
| адрес проживания: |  |
| Полномочия подтверждены |  |
|  | (наименование и реквизиты доверенности |
|  |
| или иного документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя) |
| В соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" даю с согласие Администрации Виллозского городского поселения, расположенной по адресу: 188508 Ленинградская область, Ломоносовский район, гп. Виллози, д.5/1,  |
|  |
| (наименование, адрес) (далее - оператор): |
|  | на обработку моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах)на обработку персональных данных членов моей семьи (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах)на обработку персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах |
|  | (ука(указываются фамилия, имя, отчество заявителя) |
| с целью получения единовременной денежной выплаты военнослужащим, получившим увечье (ранение, контузию, травму) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, а также членам семей военнослужащих, погибших при выполнении задач в ходе специальной военной операции, проводимой на территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, имевших регистрацию на территории Виллозского городского поселения на момент гибели (далее - единовременная выплата), а именно сбор, использование, систематизацию, передачу, накопление, блокирование, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам. участвующим в предоставлении единовременной выплаты.Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.Я проинформирован (проинформирована), что оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.Настоящее согласие действует до даты его отзыва, указанного в личном заявлении, заполненного в произвольной форме, поданного оператору. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя) |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |
|  |
| Принял "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |  |  |  |
|  | (подпись специалиста) |  | (фамилия, инициалы) |