**Проект**

**постановления Правительства**

**Новосибирской области**

О внесении изменений в постановление Правительства Новосибирской области от 13.04.2022 № 157-п

Правительство Новосибирской области **п о с т а н о в л я е т**:

Внести в постановление Правительства Новосибирской области от 13.04.2022 № 157-п «Об оказании единовременной помощи участникам специальной военной операции, проводимой на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, и членам их семей и установлении дополнительных единовременных выплат гражданам, направленным (командированным) на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, и членам их семей» следующие изменения:

1. В преамбуле слова «и постановлением администрации Новосибирской области от 28.12.2007 № 211-па «О резервном фонде Правительства Новосибирской области» исключить.

2. В пункте 1:

1) подпункт 1 после слов «(далее - специальная военная операция)» дополнить словами «, участия в боевых действиях на территориях субъектов Российской Федерации, на которых Указом Президента Российской Федерации от 19.10.2022 № 757 «О мерах, осуществляемых в субъектах Российской Федерации в связи с Указом Президента Российской Федерации от 19 октября 2022 г. № 756» введен средний уровень реагирования (далее - субъекты со средним уровнем реагирования)»;

2) подпункт 2 после слов «с 24 февраля 2022 года,» дополнить словами «в результате участия в боевых действиях на территориях субъектов со средним уровнем реагирования,».

3. Приложение № 1 изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

Губернатор Новосибирской области А.А. Травников

ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению Правительства

Новосибирской области

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к постановлению Правительства

Новосибирской области

от 13.04.2022 № 157-п

Министру труда и социального развития

Новосибирской области

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

проживающего(ей) по адресу:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт (иной документ, удостоверяющий

личность):

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

страховой номер индивидуального

лицевого счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**об оказании единовременной материальной помощи**

В соответствии с постановлением Правительства Новосибирской области от 13.04.2022 № 157-п «Об оказании единовременной помощи участникам специальной военной операции, проводимой на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, и членам их семей и установлении дополнительных единовременных выплат гражданам, направленным (командированным) на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, и членам их семей» (далее – постановление) прошу оказать мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

как члену семьи (супруге (у), отцу, матери, ребенку, дедушке (бабушке) погибшего (умершего) *(нужное подчеркнуть)*

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

(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего), дата рождения, дата смерти)

единовременную материальную помощь.

Прошу перечислить единовременную материальную помощь на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер счета)

открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кредитной организации)

Номер карты платежной системы МИР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Подтверждаю согласие на обработку указанных в заявлении персональных

данных.

Другие члены семьи, имеющие право на единовременную материальную помощь:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются все члены семьи, имеющие право на единовременную

материальную помощь, известные заявителю)

Подтверждаю, что в заявлении указаны все известные мне лица, имеющие право на получение единовременной материальной помощи в соответствии с постановлением.

Мне разъяснено, что надлежит вернуть излишне выплаченную мне сумму единовременной материальной помощи в случае обращения в соответствии с постановлением за назначением единовременной материальной помощи иных членов семьи, не указанных в настоящем заявлении.

Подтверждаю, что не воспользовался правом на получение единовременной выплаты, предоставляемой в ином субъекте Российской Федерации в связи с гибелью (смертью) военнослужащего.

Настоящим заявлением подтверждаю: родительских прав в отношении

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего)) (не лишалась(ся), лишалась(ся))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ захоронен на территории\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего))

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

(указать субъект Российской Федерации, на территории которого захоронен погибший (умерший))

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».