



09.09.2022 439 №

09.09.2022 № 439

Шупашкар хули

г. Чебоксары

**О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Чувашской Республики от 15 июня 2022 г. № 269**

Кабинет Министров Чувашской Республики **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в Порядок назначения и осуществления единовременной денежной выплаты членам семей погибших (умерших) военнослужащих, лиц, проходивших службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, утвержденный постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 15 июня 2022 г. № 269 (далее – Порядок), следующие изменения:

в разделе I:

в абзаце первом пункта 1.3 слова «граждане, указанные в статье 2 Закона, лично, их законные представители или лица, уполномоченные ими» заменить словами «гражданин из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, лично, его законный представитель или лицо, уполномоченное им», слова «согласно приложению» заменить словами «согласно приложению № 1»;

в пункте 1.4:

абзац одиннадцатый признать утратившим силу;

абзацы тринадцатый и четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность лица, уполномоченного гражданином из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, и копию доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации (в случае обращения уполномоченного лица);

копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность законного представителя гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, и копию документа, подтверждающего полномочия законного представителя гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона (в случае обращения законного представителя);»;

абзац пятнадцатый признать утратившим силу;

дополнить новым абзацем шестнадцатым следующего содержания:

«заявление гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, об отказе от единовременной денежной выплаты в пользу другого гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, имеющего право на назначение и осуществление единовременной денежной выплаты, по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку (при наличии).»;

абзацы шестнадцатый – тридцать первый считать соответственно абзацами семнадцатым – тридцать вторым;

абзац тридцать второй считать абзацем тридцать третьим и в нем слова «в абзацах семнадцатом – тридцатом» заменить словами «в абзацах восемнадцатом – тридцать первым»;

абзац тридцать третий считать абзацем тридцать четвертым и в нем слово «заявителю» заменить словами «гражданину из числа граждан, указанных в статье 2 Закона,»;

дополнить новыми абзацами тридцать пятым и тридцать шестым следующего содержания:

«Заявителем для назначения и осуществления ежемесячной денежной выплаты в отдел Центра предоставления мер социальной поддержки по собственной инициативе может быть представлена копия выписки из приказа командира воинской части (начальника учреждения, руководителя организации) об исключении военнослужащего из списков личного состава воинской части (учреждения, организации).

В случае если заявителем по собственной инициативе не представлен документ, указанный в абзаце тридцать пятом настоящего пункта, отдел Центра предоставления мер социальной поддержки для получения сведений, подтверждающих факт исключения военнослужащего из списков личного состава воинской части (учреждения, организации), не позднее двух рабочих дней со дня получения заявления запрашивает их в порядке межведомственного взаимодействия.»;

абзацы тридцать четвертый и тридцать пятый считать соответственно абзацами тридцать седьмым и тридцать восьмым;

дополнить пунктом 1.4.1 следующего содержания:

«1.4.1. Гражданин из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, может отказаться от получения единовременной денежной выплаты в пользу другого гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, путем составления заявления гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, об отказе от единовременной денежной выплаты в пользу другого гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, имеющего право на назначение и осуществление единовременной денежной выплаты, по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.»;

в пункте 1.6:

в абзаце третьем слово «заявителя» заменить словом «гражданина»;

в абзаце четвертом слово «заявителем» исключить;

в абзаце пятом слово «пятнадцатом» заменить словом «шестнадцатом»;

в абзаце шестом слово «заявителем» исключить;

абзац восьмой изложить в следующей редакции:

«обращение гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, получившего единовременную денежную выплату в соответствии с Законом либо нормативными правовыми актами иных субъектов Российской Федерации. При этом в случае, если указанный гражданин получил единовременную денежную выплату, иные граждане из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, имеют право на получение единовременной денежной выплаты в доле, которая на них приходится.»;

приложение к Порядку изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

дополнить приложением № 2 согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 26 июня 2022 года.

Председатель Кабинета Министров  
Чувашской Республики ~~О. Николаев~~



Приложение № 1  
к постановлению Кабинета Министров  
Чувашской Республики  
от 09.09.2022 № 439

Приложение № 1  
к Порядку назначения и осуществления  
единовременной денежной выплаты  
членам семей погибших (умерших)  
военнослужащих, лиц, проходивших  
службу в войсках национальной  
гвардии Российской Федерации

В отдел \_\_\_\_\_  
(наименование отдела)  
\_\_\_\_\_  
КУ «Центр предоставления мер  
\_\_\_\_\_  
социальной поддержки» Минтруда Чувашии)

**З А Я В Л Е Н И Е**  
**о назначении и осуществлении единовременной денежной выплаты**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(последнее – при наличии)  
проживающий(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
адрес электронной почты \_\_\_\_\_

прошу назначить и осуществить единовременную денежную выплату, предусмотренную Законом Чувашской Республики «О единовременной денежной выплате членам семей погибших (умерших) военнослужащих, лиц, проходивших службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации» (далее – Закон) по категории (нужное отметить):

родители (усыновители);

супруга (супруг), состоящая (состоящий) на день гибели (смерти) военнослужащего, лица, проходившего службу в войсках национальной гвардии Рос-

сийской Федерации и имевшего специальное звание полиции, родившегося и (или) проживавшего на территории Чувашской Республики, погибшего (умершего) в результате участия в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г. (далее в настоящем заявлении – военнослужащий), в зарегистрированном браке с ним;

дети, в том числе усыновленные, не достигшие на день гибели (смерти) военнослужащего возраста 18 лет или старше этого возраста, если они стали инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, а также дети, в том числе усыновленные, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения, – до окончания обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет на день гибели (смерти) военнослужащего;

совершеннолетние дети, в том числе усыновленные, если военнослужащий являлся на день гибели (смерти) единственным родителем (усыновителем);

родные братья и сестры при отсутствии иных членов семьи военнослужащего, указанных в абзацах втором – пятом статьи 2 Закона.

Настоящим заявлением подтверждаю, что обучаюсь по очной форме обучения в образовательной организации \_\_\_\_\_.\*

(наименование образовательной организации)

\* Заполняется детьми военнослужащего, обучающимися в образовательных организациях по очной форме обучения.

Подтверждаю, что военнослужащий:\*\*

в браке не состоял;

на дату гибели (смерти) состоял в браке;

детей не имел;

имел детей: \_\_\_\_\_  
(указываются фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

ребенка, дата рождения)

\*\* Заполняется родителями (усыновителями) военнослужащего.

Об ответственности за достоверность сведений, содержащихся в представленных мною документах, предупрежден(а).

(подпись)

(фамилия, имя, отчество  
(последнее – при наличии)

Обо всех изменениях, влекущих за собой прекращение назначения и осуществления мне единовременной денежной выплаты, обязуюсь сообщить в течение пяти календарных дней со дня возникновения таких обстоятельств.

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество  
(последнее – при наличии))

Излишне выплаченную сумму единовременной денежной выплаты в случае, если переплата произошла по моей вине (представление документов с заведомо неверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на право назначения и осуществление единовременной денежной выплаты), обязуюсь возвратить в республиканский бюджет Чувашской Республики не позднее 14 рабочих дней.

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество  
(последнее – при наличии))

Единовременную денежную выплату прошу перечислить (нужное отметить):

на счет № \_\_\_\_\_, открытый в

\_\_\_\_\_

(наименование

\_\_\_\_\_

и номер кредитной организации)

через почтовое отделение \_\_\_\_\_.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона «О персональных данных» даю свое согласие \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование отдела КУ «Центр предоставления мер

\_\_\_\_\_

социальной поддержки» Минтруда Чувашии)

а также Министерству труда и социальной защиты Чувашской Республики на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных в целях предоставления адресной социальной помощи, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных», со сведениями, представленными мной для получения единовременной денежной выплаты. Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано мной путем подачи письменного заявления в адрес \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование отдела КУ «Центр предоставления мер

\_\_\_\_\_

социальной поддержки» Минтруда Чувашии)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ пп	Наименование документа	Отметка о наличии (да/нет)	Количество экземпляров
1	2	3	4
1.	Копии свидетельства о рождении военнослужащего, выданного компетентными органами иностранного государства, и его нотариально удостоверенного перевода на русский язык (при наличии) – в случае обращения за назначением единовременной денежной выплаты родителям военнослужащего		
2.	Копия вступившего в законную силу решения суда об усыновлении (удочерении) военнослужащего (при наличии) – в случае обращения за назначением единовременной денежной выплаты усыновителям военнослужащего		
3.	Копия свидетельства об усыновлении (удочерении) военнослужащего, выданного органами записи актов гражданского состояния или консульскими учреждениями Российской Федерации (при наличии), – в случае обращения за назначением единовременной денежной выплаты усыновителям военнослужащего		
4.	Копия решения суда о признании супруги (супруга) военнослужащего, ребенка военнослужащего безвестно отсутствующими или об объявлении их умершими (при наличии) – в случае обращения за назначением единовременной денежной выплаты родителям (усыновителям) военнослужащего		
5.	Копии свидетельства о регистрации брака, выданного компетентными органами иностранного государства, и его нотариально удостоверенного перевода на русский язык (при наличии) – в случае обращения за назначением единовременной денежной выплаты супруге (супругу) военнослужащего		
6.	Копия решения суда о признании родителей (усыновителей) военнослужащего безвестно отсутствующими или об объявлении их умершими (при наличии) – в случае обращения за назначением единовременной денежной выплаты супруге (супругу) военнослужащего		
7.	Копии свидетельства о рождении ребенка военнослужащего, выданного компетентными органами иностранного государства, и его нотариально удостоверенного перевода на русский язык (при наличии) – в случае обращения за назначением единовременной денежной выплаты ребенку военнослужащего		

1	2	3	4
8.	Документ, связанный с прохождением обучения, выданный на территории иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык (при наличии)		
9.	Копия решения суда о признании родителей (усыновителей) военнослужащего, супруги (супруга) военнослужащего, ребенка военнослужащего, других родных братьев, сестер военнослужащего безвестно отсутствующими или об объявлении их умершими (при наличии) – в случае обращения за назначением единовременной денежной выплаты ребенку военнослужащего, родным братьям и сестрам военнослужащего		
10.	Копия медицинского свидетельства о смерти военнослужащего		
11.	Документ, подтверждающий согласие законного представителя гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, или лица, уполномоченного гражданином из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, на обработку персональных данных, оформленный в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных»		
12.	Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность лица, уполномоченного гражданином из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, и копия доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации (в случае обращения уполномоченного лица)		
13.	Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность законного представителя гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, и копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона (в случае обращения законного представителя гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона)		
14.	Копия выписки из приказа командира воинской части (начальника учреждения, руководителя организации) об исключении военнослужащего из списков личного состава воинской части (учреждения, организации)		
15.	Заявление гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, об отказе от единовременной денежной выплаты в пользу другого гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона, имеющего право на назначение и осуществление единовременной денежной выплаты (при наличии)		



Заполняется в случае подачи заявления  
уполномоченным лицом (законным представителем)

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
уполномоченного лица (законного представителя) и адрес места жительства)
(наименование, серия, номер документа, удостоверяющего личность
уполномоченного лица (законного представителя), кем и когда выдан)
<b>Полномочия уполномоченного лица (законного представителя) подтвер-</b> <b>ждены</b>
(указать наименование
и реквизиты документа,
подтверждающего полномочия уполномоченного лица (законного представителя)

Согласен(на) на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении, в целях назначения и осуществления единовременной денежной выплаты.

Заявление о назначении и осуществлении единовременной денежной выплаты и  
документы гражданки (гражданина)

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))		
зарегистрировано	принял	
регистрационный номер заявления	дата приема заявления	подпись, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) специалиста

-----  
(линия отреза)

**Расписка-уведомление**

Заявление о назначении и осуществлении единовременной денежной выплаты и  
документы гражданки (гражданина)

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))		
зарегистрировано	принял	
регистрационный номер заявления	дата приема заявления	подпись, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) специалиста

Приложение № 2  
к постановлению Кабинета Министров  
Чувашской Республики  
от 09.09.2022 № 439

Приложение № 2  
к Порядку назначения и осуществления  
единовременной денежной выплаты  
членам семей погибших (умерших)  
военнослужащих, лиц, проходивших  
службу в войсках национальной  
гвардии Российской Федерации

В отдел \_\_\_\_\_  
(наименование отдела)

\_\_\_\_\_

КУ «Центр предоставления мер  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

социальной поддержки» Минтруда Чувашии)

**З А Я В Л Е Н И Е**

гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона Чувашской Республики «О единовременной денежной выплате членам семей погибших (умерших) военнослужащих, лиц, проходивших службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации», об отказе от единовременной денежной выплаты в пользу другого гражданина из числа граждан, указанных в статье 2 Закона Чувашской Республики «О единовременной денежной выплате членам семей погибших (умерших) военнослужащих, лиц, проходивших службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации», имеющих право на назначение и осуществление единовременной денежной выплаты

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(последнее – при наличии)

проживающий(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_

адрес электронной почты \_\_\_\_\_,  
являющийся членом семьи военнослужащего, лица, проходившего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имевшего специальное звание полиции, родившегося и (или) проживавшего на территории Чувашской Республики, погибшего (умершего) в результате участия в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной

Республики и Украины с 24 февраля 2022 г. (далее в настоящем заявлении – военнослужащий) \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

(последнее – при наличии) военнослужащего)

(дата рождения военнослужащего)

(реквизиты документа военнослужащего)

отказываюсь от получения единовременной денежной выплаты в пользу

(фамилия, имя, отчество)

(последнее – при наличии)

члена семьи военнослужащего, степень родства

по отношению к военнослужащему)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона «О персональных данных» даю свое согласие \_\_\_\_\_

(наименование отдела КУ «Центр предоставления мер

социальной поддержки» Минтруда Чувашии)

а также Министерству труда и социальной защиты Чувашской Республики на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных в целях предоставления адресной социальной помощи, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных», со сведениями, представленными мной в настоящем заявлении. Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано мной путем подачи письменного заявления в адрес \_\_\_\_\_

(наименование отдела КУ «Центр предоставления мер

социальной поддержки» Минтруда Чувашии)

(подпись)

20\_\_ г.

Заполняется в случае подачи заявления  
уполномоченным лицом (законным представителем)

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))
уполномоченного лица (законного представителя) и адрес места жительства)
(наименование, серия, номер документа, удостоверяющего личность
уполномоченного лица (законного представителя), кем и когда выдан)
<b>Полномочия уполномоченного лица (законного представителя) подтвер-</b> <b>ждены</b> _____ (указать наименование
и реквизиты документа,
_____
подтверждающего полномочия уполномоченного лица (законного представителя)

Согласен(на) на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении.

Заявление об отказе от единовременной денежной выплаты  
в пользу другого члена семьи, имеющего право на выплату, гражданки  
(гражданина)

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))		
зарегистрировано	принял	
регистрационный номер заявления	дата приема заявления	подпись, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) специалиста

-----  
(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление об отказе от единовременной денежной выплаты  
в пользу другого члена семьи, имеющего право на выплату, гражданки  
(гражданина)

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))		
зарегистрировано	принял	
регистрационный номер заявления	дата приема заявления	подпись, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) специалиста