



Внесено в реестр нормативных правовых актов исполнительных органов государственной власти Липецкой области		
Регистрационный номер	ГР-472	
21	декабря	2023 года

**ЛИПЕЦКАЯ ОБЛАСТЬ**  
**УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ**  
**П Р И К А З**

20 декабря 2023 года

г. Липецк

№ 83-Н

О внесении изменений в приказ управления социальной политики Липецкой области от 1 ноября 2022 года № 115-Н «Об утверждении Порядка выдачи документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции, и утверждении формы документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции»

По результатам проведенного мониторинга нормативных правовых актов и в целях приведения в соответствие с действующим законодательством нормативных правовых актов управления социальной политики Липецкой области

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

Внести в приказ управления социальной политики Липецкой области от 1 ноября 2022 года № 115-Н «Об утверждении Порядка выдачи документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции, и утверждении формы документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции» (Липецкая газета, 2022, 1 ноября) следующие изменения:

1. В приложении 1 к приказу:

1) в пункте 4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«4. Заявление о выдаче документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции (далее – заявление) подается членом семьи участника специальной военной операции или его представителем (далее – заявитель)

в учреждение социальной защиты населения (далее – Учреждение) по месту жительства по форме в соответствии с приложением 1 к настоящему Порядку, либо в форме электронного документа с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг» (далее - Портал) и предъявляет следующие документы (сведения):»;

дополнить подпунктом следующего содержания:

«5) документы, подтверждающие факт участия в специальной военной операции – для лиц, отобранных и направленных для участия в специальной военной операции за пределами Липецкой области.»;

2) в пункте 5:

в абзаце третьем слова «Пенсионного фонда Российской Федерации» заменить словами «Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации»;

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«документы, подтверждающие факт участия в специальной военной операции, от военных комиссариатов области, пункта отбора на военную службу по контракту (2 разряда) города Липецка, управления Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации по Липецкой области.»;

абзац седьмой изложить в следующей редакции:

«В случае отсутствия сведений, в указанных в информационных системах и ведомствах либо расхождения сведений, полученных из указанных информационных систем и ведомств, со сведениями, указанными в заявлении, Учреждение в течение 2 рабочих дней, следующих за днем получения сведений, уведомляет заявителя способом, указанным в заявлении, позволяющим достоверно установить факт и дату отправления уведомления, о необходимости представления документов, подтверждающих запрашиваемые сведения, в течение 5 рабочих дней со дня получения уведомления.»;

3) пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. Днем подачи заявления и приложенных к нему документов при личном обращении в Учреждение считается дата поступления их в Учреждение.

При поступлении заявления и прилагаемых к нему документов в Учреждение в выходной (нерабочий, праздничный) день датой приема считается следующий за ним рабочий день.

Заявление подлежит регистрации в Учреждении в день поступления в соответствии с установленным порядком делопроизводства.

На основании полученного заявления и прилагаемых к нему документов Учреждение в отношении каждого заявителя формирует электронное учетное дело.»;

4) пункт 8 изложить в следующей редакции:

«8. Учреждение в течение 1 рабочего дня, следующего за днем поступления в порядке межведомственного взаимодействия документов (сведений) осуществляет проверку информации, содержащейся в заявлении и прилагаемых к нему документах, а также сведений, полученных в рамках межведомственного взаимодействия, и принимает решение о выдаче справки либо об отказе в ее выдаче по форме в соответствии с приложениями 3, 4 к настоящему Порядку.

В случае, если необходимые для выдачи справки документы (сведения), в рамках межведомственного взаимодействия, не поступили в течение 5 рабочих дней,

следующих за днем направления межведомственного запроса, или для принятия решения необходимо проведение дополнительной проверки представленных заявителем документов (сведений), сроки рассмотрения заявления продляются Учреждением на 10 рабочих дней, со дня, следующего за днем истечения пятидневного срока для поступления документов (сведений) по межведомственным запросам, о чем заявитель уведомляется в течение 2 рабочих дней со дня, следующего за днем принятия такого решения способом, указанным в заявлении, позволяющим достоверно установить факт и дату отправки уведомления.»;

5) пункт 13 дополнить словами «или направляется в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного должностного лица Учреждения, по форме согласно Приложению 2 к настоящему Приказу.

Справка содержит двухмерный штриховой код (QR-код), подтверждающий сведения о члене семьи участника специальной военной операции: фамилия, имя, отчество, дата рождения и период ее действия (при наличии технической возможности).»;

6) в пункте 15 слова «документов, указанных в пункте 4 настоящего Порядка» заменить словами «документа, удостоверяющего личность заявителя, и (или) документа, удостоверяющего личность представителя и документа подтверждающего полномочия представителя (в случае обращения представителя).»;

7) пункт 16 изложить в следующей редакции:

«16. Выдача дубликата справки осуществляется в день обращения путем выдачи справки с пометкой «дубликат» в правом верхнем углу справки.»;

8) дополнить пунктами 17-19 следующего содержания:

«17. В срок не позднее 5 рабочих дней до истечения срока действия справки Учреждение беззаявительно в рамках межведомственного взаимодействия запрашивает сведения, указанные в пункте 5 настоящего Порядка, и принимает решение о выдаче справки или об отказе в ее выдаче в соответствии с пунктами 4-13 настоящего Порядка.

Заявитель вправе самостоятельно обратиться за получением справки в соответствии с пунктами 4-13 настоящего Порядка.

18. В случае отсутствия или неполучения сведений, указанных в пункте 5 настоящего Порядка, Учреждение в течение 5 рабочих дней, следующих за днем истечения пятидневного срока для поступления документов (сведений) по межведомственным запросам, уведомляет заявителя способом, указанным в заявлении, или иным способом, позволяющим достоверно установить факт и дату направления уведомления, о необходимости представления в Учреждение в течение 10 рабочих дней, с момента получения уведомления, документов, подтверждающих запрашиваемые сведения, для выдачи справки.

19. Учреждение вправе проверять подлинность представленных заявителем документов, полноту и достоверность содержащихся в них сведений путем направления официальных запросов в органы государственной власти Российской Федерации, иные органы и организации.»;

9) приложение 1 к Порядку выдачи документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции изложить в следующей редакции:

**«Приложение 1  
к Порядку выдачи  
документа, подтверждающего статус  
члена семьи участника специальной  
военной операции»**

В ОБУ «Центр социальной защиты населения  
Липецкой области»

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

\_\_\_\_\_,  
(число, месяц, год рождения)

\_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства (пребывания)

\_\_\_\_\_,  
на территории Липецкой области)

\_\_\_\_\_,  
(серия, номер, документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_,  
(когда и кем выдан документ удостоверяющий личность)

СНИЛС \_\_\_\_\_,

конт. телефон \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о выдаче документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной  
военной операции

Я, \_\_\_\_\_,  
(Фамилия Имя Отчество)

являюсь \_\_\_\_\_,  
(степень родства, Фамилия Имя Отчество участника специальной военной операции)

в соответствии с Законом Липецкой области от 21 октября 2022 года № 205-ОЗ «О мерах социальной поддержки членов семьи лиц, принимающих участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей» прошу выдать мне и моим несовершеннолетним детям (при наличии) документ, подтверждающий статус члена семьи участника специальной военной операции:

Фамилия, имя, отчество	Степень родства по отношению к участнику СВО	Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата и наименование органа, выдавшего документ), на детей до 14 лет - реквизиты актовой записи о регистрации рождения (номер, дата и наименование органа, составившего запись)	Число, месяц, год рождения	Адрес регистрации по месту жительства (пребывания)	СНИЛС

1.					
2.					
3.					

Указываются несовершеннолетние дети участника специальной военной операции и (или) лица, в отношении которого обращается законный представитель.

О принятом решении прошу проинформировать меня следующим способом:

- в письменной форме по адресу: \_\_\_\_\_
- в форме электронного документа по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_

Указанная информация может быть предоставлена с применением неголосовых коммуникаций путем рассылки на предоставленный мною адрес электронной почты.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон «О персональных данных») даю добровольное согласие учреждению социальной защиты населения на обработку, то есть совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных», указанных в представленном мною заявлении персональных данных, персональных данных лица (лиц), в отношении которого (которых) я являюсь законным представителем, включающих фамилию, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения, адрес электронной почты, номер телефона, адрес регистрации, СНИЛС и любую иную информацию, относящуюся к моей личности, доступную либо известную в любой конкретный момент времени учреждению социальной защиты, необходимую для выдачи документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции

Настоящее согласие действует с даты подписания и в течение всего срока действия справки.

В соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона «О персональных данных» настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною в письменной форме.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Заявление с приложением документов принято «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
специалистом (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_

-----  
(линия отреза)

**РАСПИСКА**

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

принято заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления:

Дата приема заявления: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_

Информацию о рассмотрении Вашего заявления Вы можете получить по телефону Единой диспетчерской службы: 8 (800) 450-48-48, доб. 2.

Максимальный срок выдачи результата - 16 рабочих дней.»;

10) приложение 2 к Порядку выдачи документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции изложить в следующей редакции:

«Приложение 2

к Порядку выдачи  
документа, подтверждающего статус  
члена семьи участника специальной  
военной операции

В ОБУ «Центр социальной защиты населения  
Липецкой области»

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

\_\_\_\_\_,  
(число, месяц, год рождения)

\_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства (пребывания)

\_\_\_\_\_,  
на территории Липецкой области)

\_\_\_\_\_,  
(серия, номер, документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_,  
(когда и кем выдан документ удостоверяющий личность)

СНИЛС \_\_\_\_\_,

конт. телефон \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о выдаче дубликата документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной  
военной операции

Я, \_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество)

являюсь \_\_\_\_\_  
(степень родства, Фамилия Имя Отчество участника специальной военной операции)

в соответствии с Законом Липецкой области от 21 октября 2022 года № 205-03 «О мерах социальной поддержки членов семьи лиц, принимающих участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей» прошу выдать мне и моим несовершеннолетним детям (при наличии) дубликат документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции:

Фамилия, имя, отчество	Степень родства	Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата и наименование органа, выдавшего документ), на детей до 14 лет - реквизиты актовой записи о регистрации рождения (номер, дата и наименование органа, составившего запись)	Число, месяц, год рождения	Адрес регистрации по месту жительства (пребывания)	СНИЛС
1.					

2.					
3.					

Указываются несовершеннолетние дети участника специальной военной операции и (или) лица, в отношении которого обращается законный представитель.

О принятом решении прошу проинформировать меня следующим способом:

- в письменной форме по адресу: \_\_\_\_\_
- в форме электронного документа по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон «О персональных данных») даю добровольное согласие учреждению социальной защиты населения на обработку, то есть совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных», указанных в представленном мною заявлении персональных данных, персональных данных лица (лиц), в отношении которого (которых) я являюсь законным представителем, включающих фамилию, имя, отчество (при наличии), число, месяц, год рождения, адрес электронной почты, номер телефона, адрес регистрации, СНИЛС и любую иную информацию, относящуюся к моей личности, доступную либо известную в любой конкретный момент времени учреждению социальной защиты, необходимую для выдачи документа, подтверждающего статус члена семьи участника специальной военной операции

Настоящее согласие действует с даты подписания и в течение всего срока действия справки.

В соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона «О персональных данных» настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною в письменной форме.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Заявление с приложением документов принято «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
специалистом(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_

-----  
(линия отреза)

**РАСПИСКА**

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

принято заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления:

Дата приема заявления: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_

Информацию о рассмотрении Вашего заявления Вы можете получить по телефону Единой диспетчерской службы: 8(800) 450-48-48, доб. 2. Максимальный срок выдачи результата - 10 рабочих дней.».

2. Приложение 2 к приказу изложить в следующей редакции:

«Приложение 2  
к приказу управления социальной  
политики Липецкой области  
«Об утверждении Порядка выдачи  
документа, подтверждающего статус

члена семьи участника специальной  
военной операции и утверждения формы  
документа, подтверждающего статус  
члена семьи участника специальной  
военной операции»

Угловой штамп  
учреждения социальной  
защиты населения

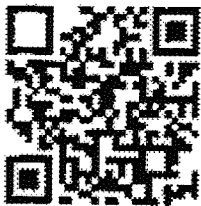
№ \_\_\_\_\_  
(дата выдачи)

### СПРАВКА

Выдана гражданину \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

в том, что он является членом семьи участника специальной военной операции.

Настоящая справка действительна на период \_\_\_\_\_ и  
является основанием для назначения мер социальной поддержки в соответствии с Законом  
Липецкой области от 21 октября 2022 года № 205 – ОЗ «О мерах социальной поддержки членов  
семьи лиц, принимающих участие в специальной военной операции на территориях Украины,  
Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской  
областей».



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сведения о сертификате ЭП

Кому выдан:

Кем выдан:

Действителен до

Начальник управления

Т.В. Андреева

».