



Администрация Ненецкого автономного округа

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 09 июля 2021 г. № 178-п
г. Нарьян-Мар

**О внесении изменений
в постановление Администрации
Ненецкого автономного округа
от 24.03.2009 № 43-п**

Руководствуясь пунктом 2 статьи 3 закона Ненецкого автономного округа от 28.07.2010 № 44-оз «О ежемесячной доплате к трудовой пенсии лицам, замещавшим должности в органах представительной власти и управления Ненецкого автономного округа», частью 8 статьи 10.2 закона Ненецкого автономного округа от 06.01.2005 № 538-оз «О статусе лиц, замещающих государственные должности Ненецкого автономного округа», Администрация Ненецкого автономного округа **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Внести изменения в постановление Администрации Ненецкого автономного округа от 24.03.2009 № 43-п «О пенсии за выслугу лет, ежемесячной доплате к пенсии» (с изменениями, внесенными постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 14.05.2018 № 101-п), согласно Приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор
Ненецкого автономного округа



Ю.В. Безудный

Приложение
к постановлению Администрации
Ненецкого автономного округа
от 09.07.2021 № 178-п
«О внесении изменений
в постановление Администрации
Ненецкого автономного округа
от 24.03.2009 № 43-п»

**Изменения
в постановление Администрации
Ненецкого автономного округа
от 24.03.2009 № 43-п**

1. В пункте 2 слова «лицам, замещавшим» заменить словами «лицам, замещавшим (замещающим)».

2. В Положении о порядке назначения и выплаты ежемесячной доплаты к пенсии лицам, замещавшим государственные должности Ненецкого автономного округа:

1) в наименовании слова «лицам, замещавшим» заменить словами «лицам, замещавшим (замещающим)»;

2) в пункте 1 слова «к пенсии за выслугу лет (пенсии по инвалидности), назначенной в соответствии с Законом Российской Федерации «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей»,» исключить, слова «лицам, замещавшим» заменить словами «лицам, замещавшим (замещающим)», слова «право на получение» заменить словами «право на назначение и (или) получение»;

3) в пункте 2:

подпункты 4 и 6 признать утратившими силу;

в абзаце девятом слова «от наличия» заменить словами «от возникновения»;

4) в пункте 3:

в подпункте 2 слова «, либо справку о назначении пенсии за выслугу лет органа, осуществляющего пенсионное обеспечение получателей пенсии за выслугу лет, с указанием федеральных законов, в соответствии с которыми назначена пенсия» исключить;

дополнить подпунктами 4 и 5 следующего содержания:

«4) копию правового акта об увольнении;

5) справку органа государственной власти, органа местного самоуправления, в которых заявитель замещал государственную должность, муниципальную должность, должность государственной службы или должность муниципальной службы, подтверждающую сведения о том, что заявитель не является получателем пенсии за выслугу лет или доплаты к пенсии, назначенных в соответствии

с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации или муниципальными нормативными правовыми актами (в случае замещения заявителем указанных должностей).»;

5) в подпункте «в» пункта 12 слова «(кроме пенсии за выслугу лет, назначенной в соответствии с Законом Российской Федерации «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, и их семей»)» исключить;

б) Приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к Положению о порядке назначения
и выплаты ежемесячной доплаты
к пенсии лицам, замещавшим
(замещающим) государственные
должности Ненецкого автономного
округа»

Руководителю
Департамента здравоохранения,
труда и социальной защиты населения
Ненецкого автономного округа

(инициалы, фамилия)

от _____

(фамилия, имя, отчество заявителя)

(должность, которую замещал (замещает) заявитель)
домашний адрес _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии со статьей 10.2 закона Ненецкого автономного округа от 06.01.2005 № 538-оз «О статусе лиц, замещающих государственные должности Ненецкого автономного округа» прошу назначить мне, замещавшему (замещающему) государственную должность Ненецкого автономного округа

(наименование должности)

ежемесячную доплату к страховой пенсии по старости (инвалидности), назначенной в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «О страховых пенсиях» (к пенсии, назначенной в соответствии с Законом Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации»).

Даю согласие Департаменту здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа на обработку персональных данных, указанных в заявлении и приложенных к нему документах, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

К заявлению прилагаю:

- 1)
- 2)
- 3)

« ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

Заявление зарегистрировано: « ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись работника органа социальной защиты)

»;

7) Приложение 3 изложить в следующей редакции:

«Приложение 3
к Положению о порядке назначения
и выплаты ежемесячной доплаты
к пенсии лицам, замещавшим
(замещающим) государственные
должности Ненецкого автономного
округа»

Руководителю
Департамента здравоохранения,
труда и социальной защиты населения
Ненецкого автономного округа

_____ (инициалы, фамилия)

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество заявителя)

_____ (должность, которую замещал (замещает) заявитель)

домашний адрес _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии со статьей 10.2 закона Ненецкого автономного округа от 06.01.2005 № 538-оз «О статусе лиц, замещающих государственные должности Ненецкого автономного округа» прошу выплачивать мне, замещавшему государственную должность Ненецкого автономного округа

(наименование должности, по которой рассчитывается денежное содержание)

ежемесячную доплату к страховой пенсии по старости (инвалидности), назначенную в соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от _____ № _____ «О назначении ежемесячной доплаты к пенсии».

Пенсию _____

(вид пенсии)

получаю в _____

(отделение Пенсионного фонда, иной орган)

Подтверждаю, что в настоящее время не являюсь получателем пенсии за выслугу лет или доплаты к пенсии, назначенной в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации или муниципальными нормативными правовыми актами.

При замещении мною государственной должности Российской Федерации, государственной должности Ненецкого автономного округа, государственной должности другого субъекта Российской Федерации, муниципальной должности, должности государственной службы, должности муниципальной службы или при назначении мне пенсии за выслугу лет, ежемесячного пожизненного содержания, при установлении дополнительного пожизненного ежемесячного материального обеспечения, при назначении мне в соответствии с законодательством Ненецкого автономного округа, иных субъектов Российской Федерации, муниципальными нормативными правовыми актами ежемесячной доплаты к пенсии обязуюсь в 5-дневный срок сообщить об этом в Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа.

Ежемесячную доплату к пенсии прошу перечислять в _____

(отделение Сбербанка России, иная кредитная организация)

№ _____ на мой текущий счет № _____

Даю согласие Департаменту здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа на обработку персональных данных, указанных в заявлении и приложенных к нему документах, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

К заявлению прилагаю:

- 1)
- 2)
- 3)

« ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

Заявление зарегистрировано: « ___ » _____ 20__ г.

_____ (подпись работника органа социальной защиты)

»;

8) Приложение 4 изложить в следующей редакции:

«Приложение 4
к Положению о порядке назначения
и выплаты ежемесячной доплаты
к пенсии лицам, замещавшим
(замещающим) государственные
должности Ненецкого автономного
округа»

Руководителю
Департамента здравоохранения,
труда и социальной защиты населения
Ненецкого автономного округа

_____ (инициалы, фамилия)

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество заявителя)

_____ (должность, которую замещал (замещает) заявитель)
домашний адрес _____

_____ телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии со статьей 10.2 закона Ненецкого автономного округа от 06.01.2005 № 538-оз «О статусе лиц, замещающих государственные должности Ненецкого автономного округа» прошу назначить мне, замещавшему государственную должность Ненецкого автономного округа

(наименование должности, по которой рассчитывается денежное содержание)

ежемесячную доплату к страховой пенсии по старости (инвалидности), назначенной в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «О страховых пенсиях» (к пенсии, назначенной в соответствии с Законом Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации»).

Пенсию _____

(вид пенсии)

получаю в _____

(отделение Пенсионного фонда, иной орган)

Подтверждаю, что в настоящее время не являюсь получателем пенсии за выслугу лет или доплаты к пенсии, назначенной в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации или муниципальными нормативными правовыми актами.

При замещении мною государственной должности Российской Федерации, государственной должности Ненецкого автономного округа, государственной должности другого субъекта Российской Федерации, муниципальной должности, должности государственной службы, должности муниципальной службы или при назначении мне пенсии за выслугу лет, ежемесячного пожизненного содержания, при установлении дополнительного пожизненного ежемесячного материального обеспечения, при назначении мне в соответствии с законодательством Ненецкого автономного округа, иных субъектов Российской Федерации, муниципальными нормативными правовыми актами ежемесячной доплаты к пенсии обязуюсь в 5-дневный срок сообщить об этом в Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа.

Ежемесячную доплату к пенсии прошу перечислять в _____

(отделение Сбербанка России, иная кредитная организация)

№ _____ на мой текущий счет № _____

Даю согласие Департаменту здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа на обработку персональных данных, указанных в заявлении и приложенных к нему документах, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

К заявлению прилагаю:

- 1)
- 2)
- 3)

« ___ » _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Заявление зарегистрировано: « ___ » _____ 20__ г.

(подпись работника органа социальной защиты)

»;
