



**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ  
ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА**

**П Р И К А З**

от 20.12.2024

№ 1678

г. Анадырь

**О внесении изменений в Приложение к Приказу Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 29 июня 2022 года № 597**

В целях уточнения отдельных положений нормативного правового акта,

**П Р И К А З Ы В А Ю :**

1. Внести в Приложение к Приказу Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 29 июня 2022 года № 597 «О порядке реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членов их семей» следующие изменения:

1) в подпункте 6 пункта 2.1 раздела 2 «Порядок оказания единовременной материальной помощи военнослужащим, сотрудникам Росгвардии, сотрудникам органов внутренних дел, добровольцам, волонтерам и членам их семей» слова «с 1 октября 2023 года» исключить;

2) в разделе 3 «Порядок назначения и осуществления единовременной материальной помощи»:

в пункте 3.3:

в подпункте 1:

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«извещение военного комиссариата о гибели гражданина в ходе специальной военной операции.»;

дополнить абзацем шестым следующего содержания:

«Члены семей граждан, указанных в подпунктах 1 – 4 пункта 2.3 настоящего Порядка, проживавших на территории Чукотского автономного округа на дату направления для участия в специальной военной операции, поступивших на военную службу не из военных комиссариатов Чукотского

автономного округа, погибших (умерших) при участии в специальной военной операции, подтверждают факт участия гражданина в специальной военной операции самостоятельно.»;

в абзаце втором подпункта 3 слова «приложению 3» заменить словами «приложению 1»;

в абзаце втором подпункта 6 слова «приложению 4» заменить словами «приложению 3»;

в абзаце втором подпункта 7 слова «приложению 4» заменить словами «приложению 3»;

3) форму заявления приложения 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1

к Порядку реализации Постановления  
Губернатора Чукотского автономного округа  
от 15 июня 2022 года № 208  
«О дополнительных мерах социальной  
поддержки военнослужащих, лиц,  
проходящих службу в войсках национальной  
гвардии Российской Федерации сотрудников  
органов внутренних дел Российской  
Федерации, лиц, принимавших  
на добровольной основе участие в боевых  
действиях, волонтеров и членов их семей»

В \_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

### **Заявление об оказании единовременной материальной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя полностью)

дата рождения \_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_  
(индекс, адрес регистрации по месту жительства)

\_\_\_\_\_

(индекс, фактический адрес проживания)

контактный телефон \_\_\_\_\_,

документ удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_  
(наименование)

номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(выдавший орган, дата выдачи)

Прошу назначить единовременную материальную помощь в связи с:

гибелью (смертью) при выполнении задач в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины;

получением тяжёлого ранения при выполнении задач в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, повлекшего смерть вследствие полученного ранения в медицинской организации

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника Росгвардии, сотрудника органов внутренних дел, добровольца, волонтёра)

в соответствии с пунктом 2.3 Порядка реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтёров и членов их семей».

\_\_\_\_\_  
(дата гибели)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника Росгвардии, сотрудника органов внутренних дел, добровольца, волонтёра)

по отношению, к которому являюсь \_\_\_\_\_  
(супругой (ом), отцом, матерью, сыном, дочерью)

Одновременно сообщаю, что у \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество погибшего)

\_\_\_\_\_  
(военнослужащего, сотрудника Росгвардии, сотрудника органов внутренних дел, добровольца, волонтёра)

имеются другие члены семьи:

Родственные отношения (по отношению к погибшему (умершему))	Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) члена семьи	Дата рождения члена семьи	Место жительства члена семьи	Примечание

Для назначения единовременной материальной помощи представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Количество экземпляров

Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность представленных сведений.

Выплату единовременной материальной помощи прошу произвести через

\_\_\_\_\_ (указывается номер счета, наименование кредитной организации и ее реквизиты)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

### Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя/законного представителя недееспособного лица, представителя по доверенности)

№ \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер, кем и когда)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

настоящим даю своё согласие на обработку и использование в Департаменте социальной политики Чукотского автономного округа расположенном по адресу: Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Беринга д. 2, моих персональных данных, персональных данных недееспособного лица (нужное подчеркнуть), содержащихся в настоящем заявлении, представленных мной документах к нему, а также документах, полученных в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с пунктами 3.3-3.5 Порядка реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членов их семей».

Согласие даётся мной для назначения и получения единовременной материальной помощи.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, персональных данных недееспособного лица (нужное подчеркнуть), которые необходимы для достижения указанной цели, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, персональными данными недееспособного лица (нужное подчеркнуть).

Я ознакомлен(а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия до отзыва его моим письменным заявлением или до достижения цели обработки персональных данных;

в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Департамент социальной политики Чукотского автономного округа вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»;

персональные данные, предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Департамент социальной политики Чукотского автономного округа функций, полномочий и обязанностей.

---

(фамилия, имя, отчество, подпись лица, давшего согласие, дата подачи заявления)

### **Разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа в предоставлении своих персональных данных**

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

ознакомлен(а) с тем, что в соответствии с Порядком реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членов их семей» определен перечень персональных данных, которые субъект персональных данных обязан представить уполномоченным лицам Департамента социальной политики Чукотского автономного округа в связи с назначением единовременной материальной помощи.

Мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные и персональные данные моего(их) ребёнка (детей)

(подписать согласие на обработку персональных данных) уполномоченным лицам Департамента социальной политики Чукотского автономного округа.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

### Расписка

От \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество специалиста принявшего документы)

Документы, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданина(ки) \_\_\_\_\_ :  
(фамилия, имя, отчество)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

приняты, проверены и зарегистрированы под номером \_\_\_\_\_

Общее количество листов \_\_\_\_\_

Номер контактного телефона специалиста \_\_\_\_\_

Дата приёма заявления « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. специалиста);

4) форму заявления приложения 2 изложить в следующей редакции:

«Приложение 2

к Порядку реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членов их семей»

В \_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

**Заявление  
об оказании единовременной материальной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя полностью)

дата рождения \_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_  
(индекс, адрес регистрации по месту жительства на территории округа или регистрации по месту дислокации воинской части, территориального органа Росгвардии, территориального органа органов внутренних дел на территории округа)

\_\_\_\_\_ (индекс, фактический адрес проживания)

контактный телефон \_\_\_\_\_,

документ удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_  
(наименование)

номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(выдавший орган, дата выдачи)

Прошу назначить единовременную материальную помощь в связи с получением ранения (контузии, травмы, увечья) при выполнении задач в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики в соответствии с подпунктами автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членов их семей».

Для назначения единовременной материальной помощи представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Количество экземпляров

Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность представленных сведений.

Выплату единовременной материальной помощи прошу произвести через

\_\_\_\_\_ (указывается номер счета, наименование кредитной организации и ее реквизиты)

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

## **Согласие на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя/законного представителя недееспособного лица, представителя по доверенности)

№ \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер, кем и когда)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
настоящим даю своё согласие на обработку и использование в Департаменте социальной политики Чукотского автономного округа расположенном по адресу: Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Беринга, д. 2, моих персональных данных, персональных данных недееспособного лица (нужное подчеркнуть), содержащихся в настоящем заявлении, представленных мной документах к нему, а также документах, полученных в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с пунктами 3.3 - 3.5 Порядка реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членов их семей».

Согласие даётся мной для назначения и получения единовременной материальной помощи.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, персональных данных недееспособного лица (нужное подчеркнуть), которые необходимы для достижения указанной цели, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, персональными данными недееспособного лица (нужное подчеркнуть).

Я ознакомлен(а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия до отзыва его моим письменным заявлением или до достижения цели обработки персональных данных;

в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Департамент социальной политики Чукотского автономного округа вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11



Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»;

персональные данные, предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Департамент социальной политики Чукотского автономного округа функций, полномочий и обязанностей.

---

(фамилия, имя, отчество, подпись лица, давшего согласие, дата подачи заявления)

**Разъяснения  
субъекту персональных данных юридических последствий отказа в  
предоставлении своих персональных данных**

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

ознакомлен(а) с тем, что в соответствии Порядком оказания единовременной материальной помощи военнослужащим, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющим специальное звание полиции, проживающих на территории Чукотского автономного округа, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членам их семей, утвержденного Постановлением Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208, определён перечень персональных данных, которые субъект персональных данных обязан представить уполномоченным лицам Департамента социальной политики Чукотского автономного округа в связи с назначением единовременной материальной помощи.

Мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные и персональные данные недееспособного лица (подписать согласие на обработку персональных данных) уполномоченным лицам Департамента социальной политики Чукотского автономного округа.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Расписка**

От \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество специалиста принявшего документы)

Документы, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданина(ки) \_\_\_\_\_ :  
(фамилия, имя, отчество)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

приняты, проверены и зарегистрированы под номером \_\_\_\_\_

Общее количество листов \_\_\_\_\_

Номер контактного телефона специалиста \_\_\_\_\_

Дата приёма заявления « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста)»;

5) форму заявления приложения 3 изложить в следующей редакции:

«Приложение 3  
к Порядку реализации Постановления  
Губернатора Чукотского автономного округа  
от 15 июня 2022 года № 208  
«О дополнительных мерах социальной  
поддержки военнослужащих, лиц,  
проходящих службу в войсках национальной  
гвардии Российской Федерации сотрудников  
органов внутренних дел Российской  
Федерации, лиц, принимавших  
на добровольной основе участие в боевых  
действиях, волонтеров и членов их семей»

В \_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

### **Заявление об оказании единовременной материальной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя полностью)

дата рождения \_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_  
(индекс, адрес регистрации по месту жительства)

\_\_\_\_\_  
(индекс, фактический адрес проживания)

контактный телефон \_\_\_\_\_,

документ удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_  
(наименование)

номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Являюсь участником специальной военной операции

Являюсь членом семьи умершего участника специальной военной операции

Прошу назначить единовременную материальную помощь в связи:  
с присвоением звания Героя России

(дата присвоения, Указа Президента, № награды)

с награждением орденом Российской Федерации

(дата присвоения, Указа Президента, № награды)

за боевые заслуги во время участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской, Херсонской областей, входящими в государственную наградную систему Российской Федерации, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 сентября 2010 года № 1099 «О мерах по совершенствованию государственной наградной системы Российской Федерации»: в соответствии с подпунктом 5 пункта 2.3 Порядка реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членов их семей».

---

(фамилия, имя, отчество члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника Росгвардии, сотрудника органов внутренних дел, добровольца, волонтера)

---

(дата смерти)

---

(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего) военнослужащего, сотрудника Росгвардии, сотрудника органов внутренних дел, добровольца, волонтера)

по отношению, к которому являюсь \_\_\_\_\_

(супругой (ом), отцом, матерью, сыном, дочерью)

Одновременно сообщаю, что у \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество погибшего

---

военнослужащего, сотрудника Росгвардии, сотрудника органов внутренних дел, добровольца, волонтера)

имеются другие члены семьи:

Родственные отношения (по отношению к погибшему (умершему)	Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) члена семьи	Дата рождения члена семьи	Место жительства члена семьи	Примечание

Для назначения единовременной материальной помощи представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Количество экземпляров

Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность представленных сведений.

Выплату единовременной материальной помощи прошу произвести через

\_\_\_\_\_ (указывается номер счета, наименование кредитной организации и ее реквизиты)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

### Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя/законного представителя недееспособного лица, представителя по доверенности)

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер, кем и когда)

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

настоящим даю своё согласие на обработку и использование в Департаменте социальной политики Чукотского автономного округа расположенном по адресу: Чукотский автономный округ, г. Анадырь, ул. Беринга д. 2, моих персональных данных, персональных данных недееспособного лица (нужное подчеркнуть), содержащихся в настоящем заявлении, представленных мной документах к нему, а также документах, полученных в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с

пунктами 3.3-3.5 Порядка реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых действиях, волонтеров и членов их семей».

Согласие даётся мной для назначения и получения единовременной материальной помощи.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, персональных данных недееспособного лица (нужное подчеркнуть), которые необходимы для достижения указанной цели, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, персональными данными недееспособного лица (нужное подчеркнуть).

Я ознакомлен(а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия до отзыва его моим письменным заявлением или до достижения цели обработки персональных данных;

в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Департамент социальной политики Чукотского автономного округа вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»;

персональные данные, предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Департамент социальной политики Чукотского автономного округа функций, полномочий и обязанностей.

---

(фамилия, имя, отчество, подпись лица, давшего согласие, дата подачи заявления)

**Разъяснения  
субъекту персональных данных юридических последствий отказа в  
предоставлении своих персональных данных**

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

ознакомлен(а) с тем, что в соответствии с Порядком реализации Постановления Губернатора Чукотского автономного округа от 15 июня 2022 года № 208 «О дополнительных мерах социальной поддержки военнослужащих, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, лиц, принимавших на добровольной основе участие в боевых

действиях, волонтеров и членов их семей» определен перечень персональных данных, которые субъект персональных данных обязан представить уполномоченным лицам Департамента социальной политики Чукотского автономного округа в связи с назначением единовременной материальной помощи.

Мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные и персональные данные моего(их) ребёнка (детей) (подписать согласие на обработку персональных данных) уполномоченным лицам Департамента социальной политики Чукотского автономного округа.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

### Расписка

От \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество специалиста принявшего документы)

Документы, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Заявление и документы гражданина(ки) \_\_\_\_\_ :  
(фамилия, имя, отчество)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

приняты, проверены и зарегистрированы под номером \_\_\_\_\_

Общее количество листов \_\_\_\_\_

Номер контактного телефона специалиста \_\_\_\_\_

Дата приёма заявления « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. специалиста) »;

б) форму заявления согласно приложению 4 признать утратившей силу.

2. Действие подпункта 1 пункта 1 настоящего приказа распространяется на правоотношения, возникшие с 15 июня 2022 года.

Отделу административно-организационной и правовой работы Департамента социальной политики Чукотского автономного округа (Норбоева Б.Б.) направить копию настоящего приказа в прокуратуру Чукотского автономного округа и территориальный орган юстиции в порядке, предусмотренном Указом Президента Российской Федерации от 10 августа года № 1486, опубликовать в газете «Крайний Север» и на официальном интернет портале правовой информации – [www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru), разместить в справочно-информационных системах «Гарант», «Консультант плюс».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник Департамента

Л.Н. Брянцева