**

**СОБРАНИЕ ДЕПУТАТОВ СОСНОВСКОГО**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

ШЕСТОГО СОЗЫВА

|  |
| --- |
|  |

**РЕШЕНИЕ**

От « 12 » мая 2022 года № 312

|  |
| --- |
| О внесении изменений в Положение «О Порядке оказания адресной материальной помощи гражданам в Сосновском муниципальном районе Челябинской области», утвержденное Решением Собрания депутатов Сосновского муниципального района от 19.09.2018 г. №475 |

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 года № 131 -ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Уставом Сосновского муниципального района, Собрание депутатов Сосновского муниципального района шестого созыва РЕШАЕТ:

1. Внести в Положение «О порядке оказания адресной материальной помощи гражданам в Сосновском муниципальном районе Челябинской области», утвержденное Решением Собрания депутатов Сосновского муниципального района от 19.09.2018 г. №475, следующие изменения:

1) пункт 16 дополнить подпунктом 4 следующего содержания:

«4) выплачивается в случае гибели (смерти) военнослужащего, лица, проходящего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющего специальное звание полиции, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, зарегистрированных и проживавших на территории Сосновского муниципального района – до 100 000 рублей единовременно. Право на получение адресной материальной помощи имеет один из членов семьи погибшего (умершего) независимо от среднедушевого дохода семьи».

2) раздел 3 дополнить пунктом 19.1 следующего содержания:

«19.1. Для получения адресной материальной помощи члену семьи погибшего (умершего) военнослужащего, лица, проходящего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющего специальное звание полиции, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, необходимо предоставить следующие документы:

1) заявление от члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего, лица, проходящего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющего специальное звание полиции, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, имеющего право на ее получение (Приложение 4);

2) копия документа, удостоверяющего личность заявителя (законного представителя);

3) справка о гибели (смерти) военнослужащего, лица, проходящего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющего специальное звание полиции, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины;

4) копия свидетельства о смерти военнослужащего, лица, проходящего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющего специальное звание полиции, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины;

5) копия свидетельства о рождении военнослужащего, лица, проходящего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющего специальное звание полиции, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины (для родителей погибшего (умершего);

6) копия свидетельства о заключении брака с военнослужащим, лицом, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющим специальное звание полиции, принимавшим участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины (для супруги (супруга) погибшего (умершего);

7) копии документов, подтверждающих родственные отношения с погибшим (умершим);

8) реквизиты банка.».

3) дополнить приложением 4 (прилагается).

1. Направить настоящее Решение Главе Сосновского муниципального района для подписания и опубликования.
2. Опубликовать настоящее Решение в информационном бюллетене «Сосновская нива» и разместить на сайте органов местного самоуправления Сосновского муниципального района в сети интернет www.chelsosna.ru.
3. Настоящее Решение вступает в силу со дня его официального опубликования.

Глава Сосновского Председатель Собрания

муниципального района депутатов Сосновского

муниципального района

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.Г.Ваганов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Г.М. Шихалёва

Приложение

к Решению Собрания депутатов

Сосновского муниципального района

от «12» мая 2022 года № 312

Приложение 4

к Положению «О порядке оказания

адресной материальной помощи гражданам

в Сосновском муниципальном районе

Челябинской области

Главе Сосновского

муниципального района

Ваганову Е.Г.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                                   (фамилия, имя и отчество)

                                   адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

                                        документ, удостоверяющий личность

                                  (паспорт), серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_\_,

                                  выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                (кем и когда выдан)

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

                                  телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу рассмотреть вопрос об оказании мне адресной материальной помощи в связи с гибелью (смертью) военнослужащего, лица, проходящего службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющего специальное звание полиции, принимавших участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины

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

(указывается родственное отношение к погибшему(ей),

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

(умершему(ей), его (ее) фамилия, имя и отчество)

Материальную помощь прошу произвести переводом на мой  банковский счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются номер банковского счета, наименование и реквизиты отделения

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

     (филиала) кредитной организации на территории Российской Федерации, его место нахождения)

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

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

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

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

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных.

Ответ прошу направить на мой почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное указать).

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_