



ПРАВИТЕЛЬСТВО КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13.08.2024

г. Красноярск

№ 572-п

О внесении изменений в отдельные постановления Правительства Красноярского края в сфере социальной поддержки граждан

В соответствии с пунктом 5 статьи 1 Федерального закона от 27.05.1998 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих», статьей 103 Устава Красноярского края, Законом Красноярского края от 08.02.2001 № 13-1137 «Об установлении ежемесячных персональных пособий в Красноярском крае», указом Губернатора Красноярского края от 25.10.2022 № 317-уг «О социально-экономических мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и членов их семей» ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Правительства Красноярского края от 14.04.2009 № 186-п «Об утверждении Положения о порядке выплаты ежемесячных персональных пособий в Красноярском крае» следующие изменения:

в Положении о порядке выплаты ежемесячных персональных пособий в Красноярском крае:

в пункте 3 слова «в российской кредитной организации,» заменить словами «в российской кредитной организации, или номера банковской карты платежной системы «Мир»,»;

приложение изложить в редакции согласно приложению № 1.

2. Внести в постановление Правительства Красноярского края от 08.11.2022 № 964-п «Об утверждении Порядка предоставления единовременной материальной помощи членам семей лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, за счет средств краевого бюджета в размере 5 тысяч рублей на человека дополнительно к мерам социальной поддержки, установленным постановлением Правительства Красноярского края от 29.09.2022 № 805-п «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям граждан» и постановлением Правительства Красноярского края от 08.07.2022 № 600-п «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям граждан» следующие изменения:

в Порядке предоставления единовременной материальной помощи членам семей лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, за счет средств краевого бюджета в размере 5 тысяч рублей

на человека дополнительно к мерам социальной поддержки, установленным постановлением Правительства Красноярского края от 29.09.2022 № 805-п «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям граждан» и постановлением Правительства Красноярского края от 08.07.2022 № 600-п «О дополнительных социальных гарантиях отдельным категориям граждан»:

в пункте 20 слова «в российской кредитной организации,» заменить словами «в российской кредитной организации, или по номеру банковской карты платежной системы «Мир»,»;

приложение изложить в редакции согласно приложению № 2.

3. Опубликовать постановление в газете «Наш Красноярский край» и на «Официальном интернет-портале правовой информации Красноярского края» (www.zakon.krskstate.ru).

4. Постановление вступает в силу в день, следующий за днем его официального опубликования.



Первый заместитель
Губернатора края –
Председатель
Правительства края

С.В. Верещагин

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Красноярского края
от 13.08.2024 № 572-п

Приложение
к Положению о порядке выплаты
ежемесячных персональных
пособий в Красноярском крае

Министру социальной
политики Красноярского края
от _____,
(ФИО заявителя)
проживающего по адресу:

(почтовый индекс, адрес)
_____,
e-mail: _____

Заявление

Прошу установить мне ежемесячное персональное пособие в соответствии с Законом Красноярского края от 08.02.2001 № 13-1137 «Об установлении ежемесячных персональных пособий в Красноярском крае» как лицу, получавшему персональную пенсию союзного, республиканского, местного значения, Герою Социалистического Труда, полному кавалеру ордена Трудовой Славы (нужное подчеркнуть).

Государственную пенсию получаю в _____.

(указать наименование территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Красноярскому краю)

Выплату ежемесячного персонального пособия прошу производить:
на лицевой счет № _____,
открытый в российской кредитной организации _____

по номеру банковской карты платежной системы «Мир» № _____

Я обязуюсь сообщить в министерство социальной политики Красноярского края о выполнении работы по трудовому договору в срок не позднее 5 рабочих дней со дня поступления на работу.

К заявлению прилагаю:

1. _____.
2. _____.
3. _____.

« » _____ 20 г.
(дата)

Приложение № 2
к постановлению Правительства
Красноярского края
от 13.08.2024 № 572-п

Приложение
к Порядку предоставления единовременной
материальной помощи членам семей лиц,
принимающих (принимавших) участие
в специальной военной операции, за счет
средств краевого бюджета в размере 5 тысяч
рублей на человека дополнительно к мерам
социальной поддержки, установленным
постановлением Правительства Красноярского
края от 29.09.2022 № 805-п «О дополнительных
социальных гарантиях отдельным категориям
граждан» и постановлением Правительства
Красноярского края от 08.07.2022 № 600-п
«О дополнительных социальных гарантиях
отдельным категориям граждан»

Начальнику территориального отделения
краевого государственного казенного
учреждения «Управление социальной
защиты населения»

_____ (наименование органа, предоставляющего услугу)

_____ (ФИО)

от _____

_____ (ФИО без сокращений)

_____ (адрес места жительства (пребывания):

_____ контактный телефон _____

_____ e-mail _____

Заявление о предоставлении единовременной материальной помощи
членам семей лиц, принимающих (принимавших) участие
в специальной военной операции

В связи с участием в специальной военной операции (далее – СВО)

_____ (ФИО лица, принимающего (принимавшего) участие в СВО, дата рождения, СНИЛС (при наличии))

прошу предоставить мне единовременную материальную помощь членам семей лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции (далее – ЕМП), в отношении:

Фамилия, имя, отчество	Число, месяц, год рождения	Степень родства	СНИЛС (при наличии)

2. ЕМП (нужное отметить с указанием реквизитов) прошу:

перечислить на лицевой счет (счет по вкладу/счет банковской карты):

№

открытый в _____
(наименование кредитной организации)

выплатить через отделение почтовой связи _____
(номер отделения почтовой связи)

перечислить по номеру банковской карты платежной системы «Мир»:

№

3. Уведомление о предоставлении (об отказе в предоставлении) ЕМП прошу направить (нужное отметить):

по электронной почте;

путем почтового отправления.

4. К заявлению прилагаются следующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во (шт.)	Наименование образовательной организации (заполняется в отношении детей)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Итого: приложения на _____ листах.

5. В случае если заявитель и (или) несовершеннолетний ребенок (дети) участника СВО не зарегистрирован(ы) по месту жительства на территории

Красноярского края, в качестве сведений, подтверждающих проживание на территории Красноярского края, указываются сведения об осуществлении трудовой деятельности на территории Красноярского края, о прохождении обучения по очной форме обучения на территории Красноярского края, о медицинском наблюдении заявителя и (или) несовершеннолетнего ребенка (детей) участника СВО в медицинской организации на территории Красноярского края:

№ п/п	ФИО	Число, месяц, год рождения	Наименование и адрес организации, в которой осуществляется трудовая деятельность заявителем и (или) несовершеннолетним ребенком (детьми) участника СВО, достигшим возраста 14 лет
1			
2			
3			

№ п/п	ФИО	Число, месяц, год рождения	Наименование и адрес образовательной организации, в которой проходит обучение по очной форме заявитель и (или) несовершеннолетний ребенок (дети) участника СВО
1			
2			
3			

№ п/п	ФИО	Число, месяц, год рождения	Наименование и адрес медицинской организации, в которой проходит наблюдение заявитель и (или) несовершеннолетний ребенок (дети) участника СВО
1			
2			
3			

6. Согласие на обработку персональных данных заявителя (представителя), членов семьи заявителя:

Фамилия, имя, отчество	Дата	Подпись

Достоверность и полноту сведений, представленных мною в территориальное отделение краевого государственного казенного учреждения «Управление социальной защиты населения», необходимых для принятия

решения о предоставлении ЕМП, подтверждаю.

Предупрежден(а) об обработке моих персональных данных, необходимых для предоставления государственной услуги.

С проверкой территориальным отделением краевого государственного казенного учреждения «Управление социальной защиты населения» подлинности представленных мною документов, полноты и достоверности содержащихся в них сведений согласен (на).

Предупрежден(а), что денежные средства, излишне выплаченные мне вследствие представления документов с заведомо неполными и (или) недостоверными сведениями, сокрытия данных, подлежат возмещению добровольно или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных и членов моей семьи, включая выполнение действий по сбору, записи, систематизации, накоплению, хранению, уточнению (обновлению, изменению), использованию моих персональных данных территориальным отделением краевого государственного казенного учреждения «Управление социальной защиты населения» в целях получения ЕМП.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего заявления до дня, следующего за днем получения территориальным отделением краевого государственного казенного учреждения «Управление социальной защиты населения» заявления в письменной форме об отзыве настоящего согласия.

Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании личного письменного заявления в произвольной форме.

Выражаю согласие на направление мне в электронной форме информации по вопросам рассмотрения настоящего заявления.

« ____ » _____ 20__ г.
(дата)

(подпись заявителя)

№

(регистрационный номер заявления)

Принял документы	
Дата	Подпись специалиста