



**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА  
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

*27 декабря 2022 года*

№ 213-17

г. Омск

Об утверждении формы заявления о предоставлении единовременной денежной выплаты в соответствии с Указом Губернатора Омской области от 24 ноября 2022 года № 197

В соответствии с пунктом 6.2 Порядка предоставления единовременной денежной выплаты участникам специальной военной операции, утвержденного Указом Губернатора Омской области от 24 ноября 2022 года № 197, приказываю:

Утвердить форму заявления о предоставлении единовременной денежной выплаты члену семьи погибшего (умершего) участника специальной военной операции согласно приложению к настоящему приказу.

Заместитель Председателя  
Правительства Омской области,  
Министр

В.В. Куприянов

Приложение  
к приказу Министерства труда  
и социального развития Омской области  
от 24 декабря 2022 года № 213-п

Руководителю

\_\_\_\_\_

(наименование бюджетного учреждения

Омской области – многофункционального

центра предоставления государственных

и муниципальных услуг)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной денежной выплаты члену семьи  
погибшего (умершего) участника специальной военной операции

#### I. Сведения о заявителе

1. Фамилия \_\_\_\_\_
2. Имя \_\_\_\_\_
3. Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_
4. Дата рождения \_\_\_\_\_
5. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

(почтовый индекс, наименование населенного пункта,

улицы, номер дома, корпус, квартира)

6. Родственная связь с погибшим (умершим) участником специальной военной операции (сделать отметку в соответствии с принадлежностью к категории граждан):

6.1) вдова (вдовец), состоящая (состоящий) в зарегистрированном браке на день гибели (смерти) участника специальной военной операции и не вступившая (не вступивший) в повторный брак;

6.2) несовершеннолетний ребенок участника специальной военной операции (на день его гибели (смерти));

6.3) один из родителей погибшего (умершего) участника специальной военной операции с согласия другого родителя (родители не должны быть лишены родительских прав или ограничены в родительских правах).

7. Документ, удостоверяющий личность заявителя:

наименование		серия и номер	
кем выдан		когда выдан	

## 8. В случае представления заявления представителем (в том числе законным)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Документ, удостоверяющий личность (наименование, серия, номер, кем и когда выдан)	
Документ, подтверждающий полномочия (наименование, серия, номер, кем и когда выдан)	

9. Прошу назначить единовременную денежную выплату в соответствии с Указом Губернатора Омской области от 24 ноября 2022 года № 197 "О дополнительной мере социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты участникам специальной военной операции" в связи с гибелью (смертью) участника специальной военной операции

(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего) участника специальной военной операции,

дата его рождения, дата смерти)

10. Погибший (умерший) участник военной операции относился к категории граждан (сделать отметку в соответствии с принадлежностью к категории граждан):

1) граждане, заключившие контракт с Министерством обороны Российской Федерации о прохождении военной службы в Вооруженных Силах Российской Федерации не ранее 24 февраля 2022 года, убывшие в зону проведения специальной военной операции через пункт отбора на военную службу по контракту (2 разряда) города Омска;

2) военнослужащие, лица, проходящие службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющие специальное звание полиции, граждане, проживающие на территории Омской области, заключившие контракт о прохождении военной службы в войсках национальной гвардии Российской Федерации, направленные для участия в специальной военной операции;

3) военнослужащие войсковых частей 39965, 2533, 33778, 44025, командировавшиеся в зону проведения специальной военной операции;

4) сотрудники Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Омской области (далее – УМВД России по Омской области), проживающие на территории Омской области, заключившие контракт о



III. Согласие одного из родителей участника специальной военной операции (заполняется в случае, если заявитель является одним из родителей, отсутствует согласие другого родителя, оформленное в произвольной форме, подлинность подписи которого заверена в установленном законодательством порядке)

15. Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя погибшего (умершего) участника

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество родителя)  
специальной военной операции)  
паспорт серии \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_ кем и когда выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество родителя)  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
выражаю свое согласие на получение выплаты заявителем

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись родителя) (инициалы, фамилия родителя)

16. Сообщаю реквизиты счета для перечисления выплаты:

\_\_\_\_\_ (наименование кредитной организации)  
БИК \_\_\_\_\_ № счета \_\_\_\_\_

17. В случае принятия решения об отказе в предоставлении выплаты прошу направить соответствующее уведомление в форме документа на бумажном носителе (электронного документа) (нужное подчеркнуть) по адресу: \_\_\_\_\_

18. Настоящим заявлением подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

19. Настоящим заявлением выражаю согласие Министерству труда и социального развития Омской области, расположенному по адресу: г. Омск, ул. Яковлева, 6, и \_\_\_\_\_  
(наименование бюджетного учреждения Омской области – \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ (наименование бюджетного учреждения Омской области – \_\_\_\_\_)  
многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг)  
расположенному по адресу: \_\_\_\_\_

на обработку содержащихся в нем персональных данных, т.е. их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение в целях получения государственных и муниципальных услуг.

20. Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

21. К заявлению прилагаются:

1) \_\_\_\_\_;  
2) \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя) (инициалы, фамилия заявителя)

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

Дата приема заявления: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(линия отреза)

### Расписка-уведомление

От \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

приняты заявление о предоставлении выплаты и следующие документы:

1) \_\_\_\_\_;

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

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия заявителя)

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

Дата приема заявления " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_