

**АДМИНИСТРАЦИЯ**

**ЯКОВЛЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

**ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| от | **03.04.2024** | с. Яковлевка | № | **259-НПА** |

**О внесении изменений в постановление Администрации**

**Яковлевского муниципального округа от 19.03.2024 № 198-НПА**

**«Об утверждении Порядка оказания единовременной материальной помощи членам семей граждан запаса, призванных по мобилизации, военнослужащих, добровольцев, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальное звание полиции, погибших (умерших) в результате участия в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины,**

**за счет средств резервного фонда Администрации**

**Яковлевского муниципального округа»**

На основании Устава Яковлевского муниципального округа, постановления Администрации Яковлевского муниципального округа от 18.03.2024 № 196-НПА «Об утверждении Порядка использования бюджетных ассигнований резервного фонда Администрации Яковлевского муниципального округа» Администрация Яковлевского муниципального округа

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Порядок оказания единовременной материальной помощи членам семей граждан запаса, призванных по мобилизации, военнослужащих, добровольцев, лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальное звание полиции, погибших (умерших) в результате участия в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, за счет средств резервного фонда Администрации Яковлевского муниципального округа (далее – Порядок), утвержденный постановлением Администрации Яковлевского муниципального округа от 19.03.2024 № 198-НПА, следующие изменения:
   1. Пункт 3 Порядка изложить в следующей редакции:

«3. Единовременная материальная помощь предоставляется на каждого погибшего семье (родственникам) погибшего в размере 80 000 (восемьдесят тысяч) рублей.».

* 1. Приложение к Порядку (форма заявления об оказании единовременной материальной помощи) изложить в редакции приложения к настоящему постановлению.

1. Руководителю аппарата Администрации Яковлевского муниципального округа Сомовой О.В. обеспечить публикацию настоящего постановления в газете «Сельский труженик» и размещение на официальном сайте Яковлевского муниципального округа.
2. Настоящее постановление вступает в силу с даты опубликования в газете «Сельский труженик».
3. Контроль исполнения настоящего постановления оставляю за собой.

Глава Яковлевского

муниципального округа А.А. Коренчук

Приложение к постановлению

Администрации Яковлевского

муниципального округа

от 03.04.2024 № 259-НПА

Приложение к Порядку

Форма заявления

Главе Яковлевского муниципального округа

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия Имя Отчество Заявителя)

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

зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_

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

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

Наименование и реквизиты документа, удос-

товеряющего личность, когда и кем выдан:

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

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

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

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

об оказании единовременной материальной помощи

Прошу оказать мне единовременную материальную помощь в размере 80 000 рублей на мероприятия, связанные с захоронением на территории Яковлевского муниципального округа военнослужащего, добровольца, гражданина запаса, призванного по мобилизации, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия Имя Отчество)

погибшего в ходе специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины.

Опись документов, прилагаемых к заявлению:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование документа | Количество  (штук) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Подтверждаю, что с Порядком оказания единовременной материальной помощи ознакомлен(а).

Даю свое согласие Администрации Яковлевского муниципального округа, расположенной по адресу: Приморский край, село Яковлевка, переулок Почтовый, дом 7, на передачу (предоставление, распространение) моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, место жительства и регистрация, реквизиты документа, удостоверяющего личность (номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе), номера лицевых счетов в банке, информация о трудовой деятельности; пол; номер телефона; социальный статус – с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств на основании межведомственных запросов в Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг либо в орган, предоставляющий государственную услугу, орган, предоставляющий муниципальную услугу, либо подведомственную государственному органу или органу местного самоуправления организацию, участвующую в предоставлении государственных и муниципальных услуг, с целью получения мною разовой материальной помощи.

Настоящее согласие действует с даты его подписания в течение всего срока предоставления разовой материальной помощи и может быть отозвано путем направления письменного заявления в адрес Администрации Яковлевского муниципального округа.

Единовременную материальную помощь прошу перечислить по следующим реквизитам:

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

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

(дата) (подпись Заявителя) (ФИО Заявителя)

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

(номер телефона Заявителя)