О внесении изменений и дополнений в Порядок предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, постоянно зарегистрированным на территории муниципального образования «Одинцовский городской округ Московской области

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», во исполнение решения Совета депутатов Одинцовского городского округа Московской области от 20.12.2019 № 23/12 (с изменениями, внесенными решениями Совета депутата Одинцовского городского округа Московской области от 16.08.2024 № 7/60, от 30.01.2025 № 1/6),

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в Порядок предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, постоянно зарегистрированным на территории муниципального образования «Одинцовский городской округ Московской области», утвержденный постановлением Администрации Одинцовского городского округа Московской области от 27.01.2020 № 173 (далее - Порядок) следующие изменения и дополнения:

 1) подпункт 1 пункта 1.1.4 изложить в следующей редакции:

«1) участникам боевых действий (события в Демократической Республике Афганистан, в Чеченской Республике) -в размере 5000 (пяти тысяч) рублей в канун памятной даты;»;

 2) подпункт 2 пункта 1.1.4 изложить в следующей редакции:

«2) участникам ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС – в размере 5000 (пяти тысяч) рублей в канун памятной даты;»;

 3) подпункт 4 пункта 1.1.4 изложить в следующей редакции:

 «4) Труженикам тыла (ветеранам Великой Отечественной войны 1941-1945 годов), лицам награжденным знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, в размере 5000 (пяти тысячи) рублей в канун памятной даты;»;

 4) дополнить пункт 1.1.4 подпунктом 5 следующего содержания:

 «5) гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне – в размере 5000 (пяти тысяч) рублей.»;

5) в пункте 2.4.1 слова «в размере 2000 (две тысячи) рублей» заменить на слова «в размере 5000 (пяти тысяч) рублей»;

6) в пункте 2.4.2 слова «в размере 2000 (две тысячи) рублей» заменить на слова «в размере 5000 (пяти тысяч) рублей»;

7) в пункте 2.4.4 слова «в размере 2000 (две тысячи) рублей» заменить на слова «в размере 5000 (пяти тысяч) рублей»;

 8) абзац третий пункта 1.6 изложить в следующей редакции:

 «Заявителем подается заявление по форме согласно приложениям 1-19,22,24 к настоящему Порядку»;

 9) пункт 2.4 дополнить пунктами 2.4.5, 2.4.5.1, 2.4.5.2, 2.4.5.3 следующего содержания:

«2.4.5. Гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне – в размере 5000 (пяти тысяч) рублей.

2.4.5.1 Выплата производится в канун памятной даты – 26 апреля «День участников ликвидации последствий аварий и катастроф и памяти жертв этих аварий».

2.4.5.2. Помимо документов, указанных в пункте 1.7 Порядка, заявитель предоставляет Удостоверение о праве на льготы.

2.4.5.3. Выплата назначается в месяце, следующим за месяцем подачиежегодного письменного заявления, поданного до 30 июня текущего года.»;

 10) изложить Приложение 4 к Порядку в редакции согласно Приложению 1 к настоящему постановлению;

 11) изложить Приложение 5 к Порядку в редакции согласно Приложению 2 к настоящему постановлению.

 12) дополнить Порядок Приложением 24 согласно Приложению 3 к настоящему Постановлению.

 2. Опубликовать настоящее постановление в официальном средстве массовой информации Одинцовского городского округа Московской области и разместить на сайте Одинцовского городского округа Московской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Глава Одинцовского городского округа А.Р. Иванов

 Приложение 1

 к Постановлению Администрации

 Одинцовского городского округа

 Московской области

 от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 №

 «Приложение 4

 к Порядку

Форма заявления

Главе

Одинцовского городского округа Московской области

А.Р.Иванову

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

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

*(Ф.И.О. заявителя полностью)*

проживающего по адресу:

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

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

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

*(адрес полностью)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(контактный телефон)*

**Заявление**

Прошу назначить единовременную ежегодную материальную помощь в связи с социально-значимыми датами и праздниками, как участнику боевых действий в Демократической Республике Афганистан, в Чеченской Республике, в размере 5000 (пяти тысяч) рублей в связи с памятной датой:

– 15 февраля «День Памяти о россиянах, исполнявших служебный долг за пределами Отечества»:

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

*(Ф.И.О. полная дата рождения)*

путем перечисления денежных средств на л/счет

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование кредитного учреждения)*

С Порядком предоставления доплат, ознакомлен (а).

Гарантирую своевременность и достоверность предъявления сведений при изменении основания для предоставления доплаты.

□ Я даю согласие на обработку и передачу персональных данных в соответствии с пунктом 5 ст. 7 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ.

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение доплаты.

Приложение:

1) Паспорт заявителя;

2) СНИЛС заявителя;

 3)Удостоверение участника (ветерана) боевых действий;

 4)Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

5) Справка из военного комиссариата об участии в боевых действиях

Дата Подпись

 Приложение 2

 к Постановлению Администрации

 Одинцовского городского округа

 Московской области

 от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 №

«Приложение 5

к Порядку

Форма заявления

Главе

Одинцовского городского округа Московской области

А.Р.Иванову

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

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

*(Ф.И.О. заявителя полностью)*

проживающего по адресу:

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

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

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

*(адрес полностью)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(контактный телефон)*

**Заявление**

Прошу назначить единовременную ежегодную материальную помощь в связи с социально-значимыми датами и праздниками, как участнику ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в размере 5000 (пяти тысяч) рублей в связи с памятной датой:

- 26 апреля «День памяти ликвидации последствий радиационных аварий на Чернобыльской АЭС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. полная дата рождения)*

путем перечисления денежных средств на л/счет

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование кредитного учреждения)*

С Порядком предоставления доплат, ознакомлен (а).

□ Я даю согласие на обработку и передачу персональных данных в соответствии с пунктом 5 ст. 7 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ.

Гарантирую своевременность и достоверность предъявления сведений при изменении основания для предоставления доплаты.

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение доплаты.

1. Паспорт заявителя (ветерана);
2. СНИЛС заявителя;
3. Удостоверение о праве на льготы;
4. Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

Дата Подпись

 Приложение 3

 к Постановлению Администрации

 Одинцовского городского округа

 Московской области

 от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 №

 Приложение 24

 к Порядку

Форма заявления

Главе

Одинцовского городского округа Московской области

А.Р.Иванову

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

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

*(Ф.И.О. заявителя полностью)*

проживающего по адресу:

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

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

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

*(адрес полностью)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(контактный телефон)*

**Заявление**

Прошу назначить единовременную ежегодную материальную помощь в связи с социально-значимыми датами и праздниками, как гражданину, подвергшемуся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне в размере 5000 (пяти тысяч) рублей в связи с памятной датой:

- 26 апреля «День участников ликвидации последствий аварий и катастроф и памяти жертв этих аварий»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. полная дата рождения)*

путем перечисления денежных средств на л/счет

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование кредитного учреждения)*

С Порядком предоставления доплат, ознакомлен (а).

□ Я даю согласие на обработку и передачу персональных данных в соответствии с пунктом 5 ст. 7 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ.

Гарантирую своевременность и достоверность предъявления сведений при изменении основания для предоставления доплаты.

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение выплаты.

1. Паспорт заявителя;
2. СНИЛС заявителя;
3. Удостоверение о праве на льготы;
4. Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

Дата Подпис