

Об утверждении Порядка 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 «О мерах социальной поддержки для отдельных категорий граждан, постоянно зарегистрированных на территории муниципального образования «Одинцовский городской округ Московской области»,

#### ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить Порядок предоставления мер социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан, постоянно зарегистрированным на территории муниципального образования «Одинцовский городской округ Московской области» (прилагается).
2. Признать утратившими силу с 1 января 2020 года **постановления ТУ:**
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня официального опубликования.
4. Опубликовать настоящее постановление в официальных средствах массовой информации Одинцовского городского округа Московской области.

5. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации Одинцовского городского округа Московской области Дегтеву Е.Г.

Глава Одинцовского городского округа

А.Р. Иванов

Верно: Начальник общего отдела

Е.П. Кочеткова

Утвержден  
постановлением Администрации  
Одинцовского городского округа  
Московской области  
от \_\_\_\_\_ 2019 № \_\_\_\_\_

## **ПОРЯДОК**

предоставления мер социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан, постоянно зарегистрированным на территории муниципального образования «Одинцовский городской округ Московской области»

### 1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок разработан в целях реализации мероприятий, установленных Решением Совета депутатов Одинцовского городского округа Московской области от 20.12.2019 № 23/12 «О мерах социальной поддержки для отдельных категорий граждан, постоянно зарегистрированных на территории муниципального образования «Одинцовский городской округ Московской области», и определяет условия назначения и выплаты следующих мер социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан, постоянно зарегистрированным на территории муниципального образования «Одинцовский городской округ Московской области»:

Ежеквартальная выплата многодетным семьям, имеющим трех и более детей в возрасте от 0 до 18 лет, на приобретение комплекта детской одежды, школьной или спортивной формы из расчета 400 (четыреста) рублей в месяц на одного ребенка.

1.1.2. Ежемесячная доплата к пенсии ветеранам Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. в размере 500 (пятьсот) рублей.

1.1.3. Единовременная адресная материальная помощь гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации. Размер помощи определяется решением Комиссии по оказанию адресной материальной помощи гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, постоянно зарегистрированным на территории Одинцовского городского округа Московской области, в размере от 2000 (две тысячи) до 80000 (восемьдесят тысяч) рублей.

Единовременная ежегодная материальная помощь в связи с социально-значимыми датами и праздниками:

1) Участникам боевых действий (события в Демократической Республике Афганистан, в Чеченской Республике) – в размере 2000 (две тысячи) рублей в канун памятной даты.

2) Участникам ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС – в размере 2000 (две тысячи) рублей в канун памятной даты.

3) Участникам и инвалидам Великой Отечественной войны 1941-1945 годов в размере 10000 (десять тысяч) рублей в канун памятной даты.

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 2000 (две тысячи) рублей в канун памятной даты.

1.1.5. Ежемесячная муниципальная льгота в виде компенсации стоимости оплаты жилищно-коммунальных услуг в размере 1000 (Одна тысяча) рублей отдельным категориям граждан, постоянно зарегистрированным в многоквартирных жилых домах:

1) Участникам и инвалидам Великой Отечественной войны 1941-1945 годов.

2) Труженикам тыла, награжденным медалью «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войне 1941-1945 годов».

3) Неработающим пенсионерам, награжденным медалью «За доблестный труд на благо Одинцовского муниципального района», при отсутствии мер социальной поддержки по другим основаниям.

4) Инвалидам общего заболевания, зарегистрированным в частном жилищном фонде многоквартирного дома, семьи, имеющим детей-инвалидов.

1.1.6. Единовременная выплата в связи с юбилейными датами рождения – 80, 85, 90, 95, 100, 105, 110, 115, 120 лет в размере 1000 (одна тысяча) рублей.

1.1.7. Ежемесячная компенсационная денежная выплата одиноким матерям, имеющим детей в возрасте от 1,5 до 6,5 лет, не обеспеченных местом в дошкольном образовательном учреждении, состоящим на учёте в Управлении образования Администрации Одинцовского городского округа Московской области 1 год и более, получающим ежемесячное пособие на ребёнка в органах социальной защиты населения, в размере 3000 (Три тысячи) рублей.

1.1.8. Ежемесячная компенсационная выплата семьям с детьми Одинцовского городского округа Московской области, получающим субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг и ежемесячное пособие в органах социальной защиты населения, и имеющим доход ниже прожиточного минимума, из числа неполных и многодетных семей и семей, имеющих детей-инвалидов, в размере 1 000 (Одна тысяча) рублей на каждого члена семьи.

1.1.9. Ежегодная единовременная денежная выплата лицам из числа работников и пенсионеров муниципальных учреждений Одинцовского муниципального района

Московской области, муниципальных служащих и пенсионеров муниципальной службы Одинцовского муниципального района Московской области, имеющих почётные звания Российской Федерации (заслуженный учитель Российской Федерации, заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный работник культуры Российской Федерации и др.), приуроченную ко Дню Одинцовского городского округа, в размере 10 000 (Десять тысяч) рублей.

1.1.10. Единовременная денежная выплата лицам, награждённым знаком «За заслуги перед Одинцовским городским округом», в размере 10 000 (Десять тысяч) рублей.

1.1.11. Ежемесячная денежная выплата почетным гражданам Одинцовского муниципального района Московской области, вышедшим на пенсию в размере 70 000 (Семьдесят тысяч) рублей.

1.1.12. Ежегодная единовременная адресная материальная помощь лицам, получающим пенсию в органах Пенсионного фонда Российской Федерации, занимавшим должности в органах местного самоуправления Одинцовского городского округа, не получающим пенсию за выслугу лет, в размере 26 000 (Двадцать шесть тысяч) рублей.

1.1.13. Единовременная адресная материальная помощь на погребение лиц, получавших пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавших должности в органах местного самоуправления Одинцовского городского округа, не получавших пенсию за выслугу лет, в размере 26000 (Двадцать шесть тысяч) рублей.

1.1.14. Денежная выплата лицам из числа пенсионеров муниципальной службы Администрации Одинцовского городского округа Московской области в связи со смертью близких родственников (родители, дети, брат, сестра) и супругов, а также с другими обстоятельствами (тяжёлая болезнь, несчастный случай, пожар и т.п.) на основании документов, подтверждающих вышеуказанные юридические факты, в размере 25000 (Двадцать пять тысяч) рублей.

1.1.15. Частичная компенсация гражданам Одинцовского городского округа Московской области, имеющим право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального или регионального бюджета по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами для лечения онкологических заболеваний, диабета, пересадки органов и тканей, в случае их отсутствия и задержки финансирования соответствующими бюджетами, за лекарства, приобретенные на собственные средства.

1.1.16. Компенсация детям-инвалидам, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности на приобретение низкобелковых продуктов лечебного питания, которыми пациенты не обеспечиваются в рамках программы по обеспечению

льготными лекарственными препаратами.

1.2. Право на получение мер социальной поддержки и социальной помощи имеют следующие категории граждан, постоянно зарегистрированные на территории муниципального образования «Одинцовский городской округ Московской области»:

Многодетные семьи, имеющие трех и более детей и семьи, имеющие трех и более детей, по мерам социальной поддержки.

Ветераны Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.:

Великой Отечественной войны,

(ветераны Великой Отечественной войны),

- лица, награжденные медалью «Житель блокадного Ленинграда»,

- бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест

принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны.

1.2.3. Граждане, находящиеся в трудной жизненной ситуации.

1.2.4. Участники боевых действий (события в Демократической Республике Афганистан, в Чеченской Республике).

1.2.5. Участники ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

1.2.6. Труженики тыла, награжденные медалью «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны».

1.2.7. Пенсионеры, награжденные медалью «За доблестный труд на благо Одинцовского муниципального района».

1.2.8. Инвалиды общего заболевания и семьи, имеющие детей-инвалидов, зарегистрированные в частном жилищном фонде многоквартирного дома.

1.2.9. Граждане, достигшие юбилейную дату рождения – 80, 85, 90, 95, 100, 105, 110, 115, 120 лет.

1.2.10. Одинокие матери, имеющие детей в возрасте от 1,5 до 6,5 лет;

1.2.11. Неполные и многодетные семьи, и семьи, имеющие детей-инвалидов;

1.2.12. Пенсионеры, занимавшие должности в органах местного самоуправления Одинцовского городского округа Московской области.

1.2.13. Лица, награжденные знаком «За заслуги перед Одинцовским городским округом Московской области» и медалью «Материнская слава Одинцовского городского округа Московской области»;

1.2.14. Почетные граждане Одинцовского муниципального района Московской области;

1.2.15. Пенсионеры муниципальной службы Администрации Одинцовского городского округа;

1.2.16. Лица, имеющие почётные звания Российской Федерации.

1.2.17. Граждане, страдающие онкозаболеваниями, сахарным диабетом и пересадкой органов и тканей;

1.2.18. Дети-инвалиды, страдающие жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями.

1.3. Меры социальной поддержки и социальной помощи оказываются за счет средств бюджета Одинцовского городского округа Московской области в размере, установленном решением Совета депутатов Одинцовского городского округа Московской области, по результатам рассмотрения заявления и пакета документов, представленных в соответствии с настоящим порядком, и осуществляются путем перечисления денежных средств на лицевой счет заявителя.

1.4. Заявитель несет ответственность за достоверность предоставленных сведений и документов. Проверка данных сведений осуществляется ответственными должностными лицами Администрации Одинцовского городского округа Московской области.

Рассмотрение вопроса об оказании мер социальной поддержки и социальной помощи производится на основании письменного заявления, поданного в Администрацию Одинцовского городского округа Московской области (ее территориальный орган по месту постоянной регистрации заявителя) лично заявителем либо через представителя по форме согласно приложениям №1-16 к настоящему Порядку.

При обращении за предоставлением компенсации через представителя дополнительно предъявляется документ, подтверждающий его полномочия, а также паспорт или иной документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1) Паспорт заявителя (родителя);
- 2) СНИЛС заявителя (родителя);
- 3) Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

Заявление гражданина об оказании ему адресной социальной помощи должно содержать в себе полный состав банковских реквизитов (номер счета и другая информация), необходимых для перечисления денежных средств.

Предоставление неполных (некорректных) и/или заведомо недостоверных сведений, влияющих в том числе на назначение меры социальной поддержки и социальной помощи, является основанием для принятия решения об отказе в назначении меры социальной поддержки и социальной помощи.

Отказ заявителя от представления необходимых документов является основанием для принятия решения об отказе в назначении меры социальной поддержки и социальной помощи.

В случае изменения данных, указанных в представленных документах, заявитель обязан в течение одного месяца предоставить в Администрацию Одинцовского городского округа актуальные документы.

1.5. Уведомление (ответ на заявление) о назначении меры социальной поддержки и социальной помощи либо об отказе в ее предоставлении направляется в письменной форме по месту жительства заявителя в сроки, установленные ст. 12 Федерального закона Российской Федерации от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращения граждан Российской Федерации».

1.6. Меры социальной поддержки и социальной помощи, произведенные заявителю на основании представленных им документов, содержащих недостоверные сведения, влияющие на их назначение, а также излишне выплаченные денежные средства, подлежат возврату заявителем в бюджет Одинцовского городского округа Московской области в добровольном либо в судебном порядке.

## 2. Порядок предоставления мер социальной поддержки и социальной помощи

Ежеквартальная выплата многодетным семьям, имеющим трех и более детей в возрасте от 0 до 18 лет, на приобретение комплекта детской одежды, школьной или спортивной формы из расчета 400 (четыреста) рублей в месяц на одного ребенка.

Выплата предоставляется одному из родителей в многодетных семьях на каждого совместно с ним зарегистрированного ребенка в возрасте от 0 до 18 лет один раз в квартал.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

- 1) Свидетельство о рождении ребенка (всех детей);
- 2) Удостоверение или справка многодетной матери и (или) отца и (или) по мерам социальной поддержки, приравненные к многодетным;
- 3) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи);
- 4) Свидетельство о расторжении брака (при наличии), свидетельство о заключении брака (при наличии), свидетельство об установлении отцовства (материнства) (при наличии);

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата назначается с месяца, следующего за месяцем подачи заявления и до окончания срока действия удостоверения или справки многодетной матери и или семьи по мерам социальной поддержки, и выплачивается один раз в квартал.

Для пролонгации выплаты на очередной финансовый год, ежегодно в декабре текущего года или январе следующего года (один раз в год)



предоставляется выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи). При непредставлении выписки из домовой книги, выплата приостанавливается и назначается после ее предоставления с месяца ее выдачи.

Территориальное управление предоставляет в отдел по жилищным субсидиям и социальным вопросам Управления социального развития Администрации Одинцовского городского округа реестр получателей выплаты в срок до: 10 марта, 10 июня, 10 сентября, 10 декабря.

Ежемесячная доплата к пенсии ветеранам Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. в размере 500 (пятьсот) рублей.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

1) Удостоверение участника или инвалида, или труженика тыла (ветерана Великой Отечественной войны), удостоверение о праве на льготы (для лица награжденных медалью «Житель блокадного Ленинграда», и бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны);

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата назначается с месяца, следующего за месяцем подачи заявления и до наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты (смена постоянной регистрации, смерти и иные обстоятельства). Выплата подлежит прекращению с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором в Администрацию Одинцовского городского округа Московской области (территориальное управление по месту постоянной регистрации заявителя) поступила информация о наступлении указанных обстоятельств.

Территориальное управление ежемесячно предоставляет в отдел по жилищным субсидиям и социальным вопросам Управления социального развития Администрации Одинцовского городского округа реестр получателей выплаты.

2.3.Единоновременная адресная материальная помощь гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации в размере от 2000 (две тысячи) до 80000 (восемьдесят тысяч) рублей.

Под трудной жизненной ситуацией понимается ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина или семьи, которую он (она) не может преодолеть самостоятельно, в том числе: инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом или болезнью, сиротство, безнадзорность, потеря кормильца, смерть или тяжелая болезнь близких родственников, одинокое проживание, кража имущества, рождение трех и более детей в семье одновременно, а также в случае имущественных потерь, вызванных

чрезвычайными ситуациями (стихийное бедствие, техногенные аварии, несчастные случаи, пожары и другое).

Рассмотрение вопроса об оказании данной меры социальной поддержки и социальной помощи производится на основании письменного заявления, поданного не позднее 12 (двенадцати) месяцев с даты наступления трудной жизненной ситуации.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

1) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи.

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

3) Документы, подтверждающие трудную жизненную ситуацию, который заявитель не может преодолеть самостоятельно, в зависимости от ситуации предоставляются:

- справки о доходах заявителя и всех членов его семьи за три последних месяца, предшествующих моменту обращения (заработная плата, пенсия, стипендия, детское пособие, алименты и др. доходы),

- справка о составе семьи,

- справка от лечащего врача или медицинское заключение, заверенные заведующим отделением медицинского учреждения,

- справка о факте происшествия, выданная уполномоченным органом,

- постановление (распоряжение) об установлении опеки (попечительства) или справка из Управления образования «О денежных средствах, выделяемых опекуну, попечителю на содержание подопечного,

- удостоверение многодетной матери (отца) (семьи), или семьи, по мерам социальной поддержки приравненным к многодетным,

- свидетельство о рождении ребенка (детей),

- свидетельство о расторжении брака,

- свидетельство о регистрации брака,

- свидетельство об установлении отцовства (материнства),

- свидетельство о смерти,

- справку (или иной документ) об установлении инвалидности,

- трудовая книжка (или копия, заверенная в отделе кадров организации – для работающих),

- документы, подтверждающие расходы на преодоление трудной жизненной ситуации,

- иные документы на усмотрение заявителя, подтверждающие трудную жизненную ситуацию.

Заявление и прилагаемые к нему документы, направляются на рассмотрение

в Комиссию по оказанию материальной помощи в связи с трудной жизненной ситуацией (далее – Комиссия). Положение о Комиссии, а также состав Комиссии утверждается Постановлением Администрации Одинцовского городского округа Московской области.

Размер выплаты определяется Комиссией индивидуально в каждом случае. При этом учитываются состав и доход заявителя (семьи), причины и обстоятельства трудной жизненной ситуации, а также сумма понесенных расходов, величина причиненного ущерба, подтвержденные документально.

Выплата производится в месяце, следующем за месяцем принятия решения Комиссии о назначении выплаты.

2.4. Единовременная ежегодная материальная помощь в связи с социально-значимыми датами и праздниками:

2.4.1. Участникам боевых действий в размере 2000 (две тысячи) рублей один раз в год в связи с памятной датой:

- в Демократической Республике Афганистан – 15 февраля «День Памяти о россиянах, исполнявших служебный долг за пределами Отечества»,

- в Чеченской Республике – 23 февраля «День защитника Отечества».

Рассмотрение вопроса об оказании данной меры социальной поддержки и социальной помощи производится на основании ежегодного письменного заявления, поданного в первом полугодии текущего года.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

1) Удостоверение участника (ветерана) боевых действий;

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата производится в месяце, следующем за месяцем подачи заявления.

2.4.2. Участникам ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в размере 2000 (две тысячи) рублей один раз в год в канун памятной даты – 26 апреля «День памяти ликвидации последствий радиационных аварий на Чернобыльской АЭС».

Рассмотрение вопроса об оказании данной меры социальной поддержки и социальной помощи производится на основании ежегодного письменного заявления, поданного в первом полугодии текущего года.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

1) Удостоверение о праве на льготы;

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата производится в месяце, следующем за месяцем подачи заявления.

2.4.3. Участникам и инвалидам Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. (ст. 14, 15, 17 Федерального закона «О ветеранах» от 12.01.1995 №5-ФЗ) в размере

10000 (десять тысяч) рублей в связи с памятной датой – 9 мая «День Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г.».

Рассмотрение вопроса об оказании данной меры социальной поддержки и социальной помощи производится на основании ежегодных реестров указанных категорий граждан, имеющихся в Администрации Одинцовского городского округа Московской области (ее территориальном органе по месту постоянной регистрации гражданина):

- 1) Реестр с данными СНИЛС граждан;
- 2) Реестр номеров лицевого счета граждан и банковские реквизиты кредитной организации.

Заявление граждане не предоставляют.

Выплата производится в канун памятной даты один раз в год.

2.4.4. Труженикам тыла, ветеранам Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. (ст.18, ст.20 Федерального закона «О ветеранах» от 12.01.1995 №5-ФЗ), лицам, награжденным медалью «Житель блокадного Ленинграда», бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, в размере 2000 (две тысячи) рублей в связи памятной датой – 9 мая «День Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г.».

Рассмотрение вопроса об оказании данной меры социальной поддержки и социальной помощи производится на основании ежегодных реестров указанных категорий граждан, имеющихся в Администрации Одинцовского городского округа Московской области (ее территориальном органе по месту постоянной регистрации гражданина):

- 1) Реестр с данными СНИЛС граждан по форме согласно приложению 4.3,4.4;
- 2) Реестр номеров лицевого счета граждан и банковские реквизиты кредитной организации по форме согласно приложению 4.3,4.4.

Заявление граждане не предоставляют.

Выплата производится в канун памятной даты один раз в год.

2.5. Ежемесячная муниципальная льгота в виде компенсации стоимости оплаты жилищно-коммунальных услуг в размере 1000 (Одна тысяча) рублей отдельным категориям граждан, постоянно зарегистрированным в многоквартирных жилых домах:

- Участникам и инвалидам Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы

- 1) Удостоверение участника или инвалида, или труженика тыла (ветерана Великой Отечественной войны), удостоверение о праве на льготы (для лица награжденных медалью «Житель блокадного Ленинграда», и бывших

несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны);

2) Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг (сроком действия 30 дней с даты выдачи).

3) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи).

4) Копия финансово-лицевого счета.

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата назначается с месяца, следующего за месяцем подачи заявления и до наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты (смена постоянной регистрации, смерти и иные обстоятельства). Выплата подлежит прекращению с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором в Администрацию Одинцовского городского округа Московской области (ее территориальный орган по месту постоянной регистрации заявителя) поступила информация о наступлении указанных обстоятельств.

Для пролонгации выплаты на очередной финансовый год, ежегодно в декабре текущего года или январе следующего года (один раз в год) предоставляются: выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи) и Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг. При непредставлении выписки из домовой книги и указанной справки, выплата приостанавливается и назначается после их предоставления с месяца их выдачи.

Ежемесячно территориальное управление предоставляет в отдел по жилищным субсидиям и социальным вопросам Управления социального развития Администрации Одинцовского городского округа реестр получателей выплаты.

-Труженикам тыла, награжденные медалью «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 годов».

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

1) Удостоверение к медали «За доблестный труд в годы Великой Отечественной войны 1941-1945»;

2) Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг (сроком действия 30 дней с даты выдачи).

3) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи).

4) Копия финансово-лицевого счета.

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата назначается с месяца, следующего за месяцем подачи заявления и до наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты (смена постоянной регистрации, смерти и иные обстоятельства). Выплата подлежит

прекращению с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором в Администрацию Одинцовского городского округа Московской области (ее территориальный орган по месту постоянной регистрации заявителя) поступила информация о наступлении указанных обстоятельств.

Для пролонгации выплаты на очередной финансовый год, ежегодно в декабре текущего года или январе следующего года (один раз в год) предоставляются: выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи) и Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг. При непредставлении выписки из домовой книги и указанной справки, выплата приостанавливается и назначается после их предоставления с месяца их выдачи.

Ежемесячно территориальное управление предоставляет в отдел по жилищным субсидиям и социальным вопросам Управления социального развития Администрации Одинцовского городского округа реестр получателей выплаты.

- Неработающим пенсионерам, награжденные медалью «За доблестный труд на благо Одинцовского муниципального района», при отсутствии мер социальной поддержки по другим основаниям.

Рассмотрение вопроса об оказании данной меры социальной поддержки и социальной помощи производится на основании письменного заявления, поданного в Администрацию Одинцовского городского округа Московской области (ее территориальный орган по месту постоянной регистрации заявителя), и поступившей по запросу Администрации Одинцовского городского округа Московской области (ее территориального органа) из органов социальной защиты населения Справки о получении/неполучении заявителем мер социальной поддержки от органов социальной защиты в соответствии с федеральным и (или) региональным законодательством.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие докумен

- 1) Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 2) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 3) Копия финансово-лицевого счета.

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата назначается с месяца, следующего за месяцем подачи заявления и до наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты (смена постоянной регистрации, смерти и иные обстоятельства). Выплата подлежит прекращению с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором в Администрацию Одинцовского городского округа Московской области (ее

территориальный орган по месту постоянной регистрации заявителя) поступила информация о наступлении указанных обстоятельств.

Для пролонгации выплаты на очередной финансовый год, ежегодно в декабре текущего года или январе следующего года (один раз в год) предоставляются: выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи) и Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг. При непредставлении выписки из домовой книги и указанной справки, выплата приостанавливается и назначается после их предоставления с месяца их выдачи.

Ежемесячно территориальное управление предоставляет в отдел по жилищным субсидиям и социальным вопросам Управления социального развития Администрации Одинцовского городского округа списки получателей выплаты.

- Инвалидам общего заболевания, зарегистрированные в частном жилищном фонде многоквартирного дома, семьи, имеющие детей-инвалидов.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

К заявлению прилагаются следующие документы:

1) Справка учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы, подтверждающая факт установления категории инвалидности;

2) Выписка из ЕГРН или свидетельство о государственной регистрации права на занимаемое жилое помещение.

3) Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг (сроком действия 30 дней с даты выдачи).

4) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи).

5) Копия финансово-лицевого счета.

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата назначается с месяца, следующего за месяцем подачи заявления и до наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты (смена постоянной регистрации, смерти и иные обстоятельства). Выплата подлежит прекращению с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором в Администрацию Одинцовского городского округа Московской области (ее территориальный орган по месту постоянной регистрации заявителя) поступила информация о наступлении указанных обстоятельств.

Для пролонгации выплаты на очередной финансовый год, ежегодно в декабре текущего года или январе следующего года (один раз в год) предоставляются: выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи) и Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг. При непредставлении выписки из домовой книги и указанной справки, выплата приостанавливается и назначается после их

предоставления с месяца их выдачи.

Ежемесячно территориальное управление предоставляет в отдел по жилищным субсидиям и социальным вопросам Управления социального развития Администрации Одинцовского городского округа реестр получателей выплаты.

2.6. Единовременная выплата в связи с юбилейными датами рождения – 80, 85, 90, 95, 100, 105, 110, 115, 120 лет в размере 1000 (одна тысяча) рублей.

Заявления подается в течении 12 месяцев с месяца наступления юбилейной даты.

Документы представляются в подлинниках и копиях.

Выплата производится в месяце, следующем за месяцем подачи заявления.

2.7. Ежемесячная компенсационная выплата одиноким матерям, имеющим детей в возрасте от 1,5 до 6,5 лет, не обеспеченных местом в дошкольном образовательном учреждении, состоящим на учёте в Управлении образования Администрации Одинцовского городского округа Московской области 1 год и более, получающим ежемесячное пособие на ребёнка в органах социальной защиты населения.

Право на получение компенсации имеют одинокие матери, зарегистрированные по месту жительства на территории Одинцовского городского округа Московской области, имеющие детей в возрасте от 1,5 до 6,5 лет, не обеспеченных местом в дошкольном образовательном учреждении, состоящим на учёте в Управлении образования Администрации Одинцовского городского округа Московской области 1 год и более, получающим ежемесячное пособие на ребёнка в органах социальной защиты населения.

Компенсация производится на основании постановления Администрации Одинцовского городского округа.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

1) копия документа, подтверждающего статус одинокой матери, с предъявлением оригинала;

2) свидетельство о рождении ребенка, состоящего на учете в Единой информационной системе «Зачисление в ДОУ»;

3) заверенная копия заявления о постановке на учет в Единой информационной системе «Зачисление в ДОУ» с указанием даты постановки на учет;

4) справка Управления образования о состоянии очередности на момент исполнения ребенком 1,5 лет.

5) справка из органов социальной защиты населения о получении ежемесячного пособия на ребёнка;

6) документ, подтверждающий постоянную регистрацию заявителя по месту



жительства в Одинцовском городском округе Московской области.

Документы представляются в подлинниках или копиях, заверенных в установленном законом порядке.

2.7.1. Компенсация назначается с месяца подачи заявления со всеми необходимыми документами.

2.7.2. Выплата компенсации осуществляется ежемесячно посредством перечисления средств на лицевые счета заявителей.

За месяцы, в которых детям исполнилось 1,5 года и 6,5, выплата компенсации производится пропорционально количеству дней со (до) дня рождения ребенка соответственно.

2.7.3. Уведомление о назначении компенсации либо об отказе в ее предоставлении направляется в письменной форме по месту жительства заявителя в течение 10 рабочих дней после принятия соответствующего решения.

2.7.4. Компенсация, выплаченная заявителю на основании представленных им документов, содержащих недостоверные сведения, влияющие на назначение компенсации, а также излишне выплаченная заявителю компенсация подлежит возврату в добровольном либо в судебном порядке.

2.7.5. Ежегодно (до момента достижения ребенком возраста 6,5 лет) родитель (законный представитель) по состоянию на 01 сентября текущего года подтверждает наличие права на получение компенсации согласно 13.1. данного Порядка, представив в отдел документы, указанные в подпунктах 2, 5, 6, 7 пункта 2.8.1.

2.7.6. Управление образования ежемесячно до 10 числа текущего месяца представляет сведения о зачислении в предыдущем месяце детей одиноких матерей в дошкольные образовательные учреждения Одинцовского городского округа Московской области.

2.7.7. Родители (законные представители) обязаны извещать Администрацию Одинцовского городского округа Московской области (территориальное управление по месту жительства заявителя) о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты компенсации, не позднее двух недель с даты наступления таких обстоятельств.

К обстоятельствам, влекущим прекращение выплаты компенсации, относятся:

- смена места жительства (переезд из Одинцовского городского округа);
- установление отцовства или усыновление (удочерение) ребенка;
- зачисление ребенка в дошкольное образовательное учреждение;
- отказ от выплаты компенсации.

При наступлении таких обстоятельств выплата прекращается, начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

2.8. Ежемесячная компенсационная выплата семьям с детьми Одинцовского городского округа Московской области, получающим субсидии на оплату жилого

помещения и коммунальных услуг и ежемесячное пособие в органах социальной защиты населения, и имеющим доход ниже прожиточного минимума, из числа неполных и многодетных семей, и семей, имеющих детей-инвалидов.

2.8.1. Право на получение компенсации имеют семьи с детьми Одинцовского городского округа Московской области, получающие субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг и ежемесячное пособие в органах социальной защиты населения, и имеющие доход ниже прожиточного минимума, из числа неполных и многодетных семей, и семей, имеющих детей-инвалидов.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

- 1) свидетельство о рождении ребенка или паспорт;
- 2) удостоверение одинокой матери, справка формы № 25;
- 3) свидетельство о расторжении брака, алименты, алиментное соглашение, решение суда, свидетельство о признании отцовства и другие документы;
- 4) свидетельство о смерти;
- 5) удостоверение многодетной матери (отца) или справка о составе многодетной семьи;
- 6) справка учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы, подтверждающая факт установления категории «ребенок-инвалид»;
- 7) справка из органов социальной защиты населения о получении ежемесячного пособия на ребёнка;
- 8) справка о выплате субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг и доходе семьи ниже прожиточного минимума;
- 9) документ, подтверждающий постоянную регистрацию заявителя и членов его семьи по месту жительства в Одинцовском городском округе Московской области;
- 10) справка учебного учреждения (для совершеннолетних членов семьи, обучающихся по очной форме);

Документы представляются в подлинниках или копиях, заверенных в установленном законом порядке.

2.8.2. Выплата компенсации осуществляется ежемесячно посредством перечисления средств на лицевые счета заявителей.

2.8.3. Компенсация предоставляется на срок получения субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг и выплачивается с месяца подачи заявления со всеми необходимыми документами.

2.8.4. В случае достижения члена семьи совершеннолетия и обучения по очной форме в образовательных учреждениях выплата компенсации производится до достижения ими возраста 23 лет.

2.8.5. Уведомление о назначении компенсации либо об отказе в ее предоставлении направляется в письменной форме по месту жительства заявителя в течение 10 рабочих дней после принятия соответствующего решения.

2.8.6. В случае изменения данных, указанных в представленных документах, заявитель обязан сообщить в течение одного месяца.

2.8.7. Компенсация, выплаченная заявителю на основании представленных им документов, содержащих недостоверные сведения, влияющие на назначение компенсации, а также излишне выплаченная заявителю компенсация подлежит возврату в добровольном либо в судебном порядке.

2.9. Ежегодная единовременная денежная выплата лицам из числа работников и пенсионеров муниципальных учреждений Одинцовского городского округа Московской области, муниципальных служащих и пенсионеров муниципальной службы Одинцовского городского округа Московской области, имеющих почётные звания Российской Федерации (заслуженный учитель РФ, заслуженный врач РФ, заслуженный работник культуры РФ и др.), приуроченной ко Дню Одинцовского городского округа, в размере 10000 (Десять тысяч) рублей.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

- 1) Трудовая книжка;
- 2) Пенсионное удостоверение (для пенсионеров);
- 3) Документ, подтверждающий присвоение почетного звания.

Документы представляются в подлинниках или копиях, заверенных в установленном законом порядке.

2.9.1. Предоставление Денежной выплаты осуществляется путем перечисления денежных средств на лицевой счет, указанный в заявлении.

2.10. Единовременная денежная выплата лицам, награждённым знаком «За заслуги перед Одинцовским городским округом», в размере 10 000 (Десять тысяч) рублей.

2.10.1. Право на получение Денежной выплаты имеют лица, награжденные в текущем или предыдущем году знаком «За заслуги перед Одинцовским городским округом».

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

- 1) копия удостоверения к знаку «За заслуги перед Одинцовским городским округом» с предъявлением оригинала;
- 2) копия идентификационного номера налогоплательщика с предъявлением оригинала;
- 3) Предоставление Денежной выплаты осуществляется путем перечисления денежных средств на лицевой счет, указанный в заявлении.

2.11. Ежемесячная денежная выплата Почетным гражданам Одинцовского муниципального района Московской области, вышедшим на пенсию, в размере 70000 (Семьдесят тысяч) рублей.

2.11.1 Назначение Денежной выплаты производится на основании постановления Администрации Одинцовского городского округа Московской области.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

1) копия документа, подтверждающего присвоение звания «Почетный гражданин Одинцовского муниципального района», с предъявлением оригинала;

2) копия пенсионного удостоверения с предъявлением оригинала;

2.11.2. Предоставление Денежной выплаты осуществляется путем перечисления денежных средств на лицевой счет, указанный в заявлении.

2.12. Ежегодная единовременная адресная материальная помощь лицам, получающим пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавшим должности в органах местного самоуправления Одинцовского городского округа, не получающим пенсию за выслугу лет, в размере 26000 (Двадцать шесть тысяч) рублей;

2.13. Единовременная адресная материальная помощь на погребение лиц, получавших пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавших должности в органах местного самоуправления Одинцовского городского округа, не получавших пенсию за выслугу лет, в размере 26000 (Двадцать шесть тысяч) рублей.

2.13.1. Ежегодная единовременная адресная материальная помощь предоставляется лицам, получающим пенсию в органах Пенсионного фонда Российской Федерации, не получающим пенсию за выслугу лет в соответствии с законами Московской области от 12.07.2002 № 66/2002-ОЗ «О пенсии за выслугу лет лицам, замещавшим государственные должности Московской области, государственным служащим Московской области, государственным гражданским служащим Московской области и лицам, замещавшим должности в органах государственной власти Московской области», от 11.11.2002 № 118/2002-ОЗ «О пенсии за выслугу лет лицам, замещавшим муниципальные должности или должности муниципальной службы в органах местного самоуправления и избирательных комиссиях муниципальных образований Московской области», но занимавшим в Одинцовском городском округе более 10-ти лет для женщин и 12,5 лет для мужчин должности в местных органах власти до вступления в силу вышеуказанных законов.

2.13.2. Единовременная адресная материальная помощь на погребение лиц, указанных в пункте 2.13.1. настоящего Порядка, предоставляется супругу, близким

родственникам, иным родственникам, законному представителю или иному лицу, взявшему на себя обязанность осуществить погребение умершего.

2.13.3. Ежегодная единовременная адресная материальная помощь производится на основании постановления Администрации Одинцовского городского округа Московской области в соответствии с настоящим Порядком.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

- 1) копия трудовой книжки с предъявлением оригинала;
- 2) копия пенсионного удостоверения с предъявлением оригинала;

2.13.4. Единовременная адресная материальная помощь на погребение производится на основании постановления Администрации Одинцовского городского округа Московской области в соответствии с настоящим Порядком.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

- 1) копия свидетельства о смерти с предъявлением оригинала;
- 2) копия справки из специализированной службы по вопросам похоронного дела о произведенном заявителем погребении с предъявлением оригинала.

2.13.5. Ежегодная единовременная адресная материальная помощь, единовременная адресная материальная помощь на погребение осуществляются посредством перечисления средств на лицевые счета заявителей.

2.14. Денежная выплата лицам из числа пенсионеров муниципальной службы Администрации Одинцовского городского округа Московской области в связи со смертью близких родственников (родители, дети, брат, сестра) и супругов, а также с другими обстоятельствами (тяжёлая болезнь, несчастный случай, пожар и т.п.) на основании документов, подтверждающих вышеуказанные юридические факты, в размере 25000 (Двадцать пять тысяч) рублей.

Денежная выплата производится на основании постановления Администрации Одинцовского городского округа.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

- 1) Трудовая книжка работника (бывшего работника, вышедшего на пенсию) Администрации;
- 2) Свидетельство о смерти близких родственников (родители, дети, брат, сестра) и супругов;
- 3) Документы, подтверждающие родство с умершими родственниками и супругом (супругой);
- 4) Документы, подтверждающие юридические факты трудной жизненной ситуации (тяжелая болезнь, несчастный случай, пожар и т.п.);

Документы предоставляются в подлинниках или копиях, заверенных в

установленном порядке.

Право на получение выплаты реализуется в течение 12 месяцев с даты наступления обстоятельств.

Денежная выплата осуществляется посредством перечисления средств на лицевые счета заявителей.

2.15. Частичная компенсация гражданам Одинцовского городского округа Московской области, имеющим право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального или регионального бюджета по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами для лечения онкологических заболеваний, диабета, пересадки органов и тканей, в случае их отсутствия и задержки финансирования соответствующими бюджетами, за лекарственные препараты приобретенные на собственные средства.

Размер компенсации составляет 85% от суммы потраченных денежных средств на приобретение лекарственных препаратов.

2.15.1. Право на получение частичной компенсации реализуется в течение 12 месяцев с даты приобретения лекарственных препаратов.

2.15.2. Компенсация производится на основании постановления Администрации Одинцовского городского округа Московской области в соответствии с настоящим Порядком. Заявление подается не позднее 05 декабря текущего года.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

1) Рецепт;

2) справка лечебного учреждения, согласованная с Управлением координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области № 6, о необходимости выплаты компенсации гражданину, имеющему право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального или регионального бюджета по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, за лекарства, приобретенные им на собственные средства, в связи с отсутствием централизованных поставок или задержкой финансирования соответствующими бюджетами для:

- комбинированного лечения онкологических заболеваний на этапе гормонотерапии и максимальной андрогенной блокады, подписанная заведующим онкологическим кабинетом Одинцовской областной больницы или его заместителем, и заверенная круглой печатью лечебного учреждения;

- противовирусной и иммуносупрессорной терапии состояний после пересадки органов и тканей в случае индивидуальной непереносимости препаратов аналогов, подписанная заведующим поликлиникой, или главным врачом лечебного

учреждения, или заместителем, по месту наблюдения, и заверенная круглой печатью лечебного учреждения;

- обеспечения больных сахарным диабетом изделиями медицинского назначения, подписанная заведующим поликлиникой или главным врачом лечебного учреждения или заместителем, по месту наблюдения, и заверенная круглой печатью лечебного учреждения;

3) документы, подтверждающие расходы заявителя на приобретение необходимых лекарственных препаратов для лечения онкологических заболеваний, диабета, пересадки органов и тканей.

Документы представляются в подлинниках или копиях, заверенных в установленном законом порядке.

2.15.3. Компенсация осуществляется посредством перечисления средств на лицевые счета заявителей.

2.16. Компенсация детям-инвалидам Одинцовского городского округа, страдающим жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, на приобретение низкобелковых продуктов лечебного питания по показаниям государственного лечебного учреждения в случае приобретения их на собственные средства.

2.16.1. Компенсация производится на основании постановления Администрации Одинцовского городского округа Московской области в соответствии с настоящим Порядком.

2.16.2. Получателем компенсации является один из родителей (законных представителей) ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет, страдающего жизнеугрожающим и хроническим прогрессирующим редким (орфанным) заболеванием, (далее - заявитель).

2.16.3. Право на получение компенсации (в размере фактически произведенных затрат на приобретение низкобелковых продуктов лечебного питания) реализуется в течение 12 месяцев с даты приобретения. Компенсация не суммируется в случае, если родители (законные представители) детей-инвалидов не воспользовались своим правом на получение компенсации в предыдущие годы.

2.16.4 Заявление о предоставлении компенсации (далее-заявление) подается заявителем либо его представителем не позднее 5 декабря текущего календарного года.

Помимо документов, указанных в пункте 1.4. заявитель предоставляет следующие документы:

- 1) свидетельство о рождении ребенка-инвалида;
- 2) документ, подтверждающий место жительства ребенка в Одинцовском

городском округе Московской области;

3) справка лечебного учреждения, согласованная с Управлением координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области № 6, о необходимости выплаты компенсации ребенку-инвалиду, страдающему жизнеугрожающим и хроническим прогрессирующим редким (орфанными) заболеванием, приводящим к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, на приобретение низкобелковых продуктов лечебного питания, подписанная заведующим (заместителем), и заверенная круглой печатью лечебного учреждения;

4) документы, подтверждающие расходы заявителя на приобретение низкобелковых продуктов лечебного питания (товарный чек, кассовый чек, квитанция к приходному кассовому ордеру).

2.16.5. Предоставление компенсации осуществляется посредством перечисления средств на лицевой счет заявителя, открытый в банке или иной кредитной организации.

2.16.6. Решение об отказе в предоставлении компенсации принимается в следующих случаях:

- предоставления неполного комплекта документов, указанных в пунктах 1.4. и 2.15.2. настоящего Порядка либо наличия противоречивых сведений в заявлении и приложенных к нему документах;

- выезда на новое место жительства за пределы Одинцовского городского округа Московской области.

В случае отказа в предоставлении компенсации заявителю направляется письменное уведомление с указанием оснований отказа.

2.16.7. Споры по вопросу предоставления компенсации разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Заместитель Главы Администрации  
Одинцовского городского округа

Е.Г. Дёгтева



Приложение № 1  
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 ежеквартальную выплату моей многодетной семье, имеющей трех и более детей в возрасте от 0 до 18 лет, на приобретение комплекта детской одежды, школьной или спортивной формы, из расчета 400 (Четыреста) рублей в месяц на одного ребенка:

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

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полная дата рождения)

путем перечисления денежных средств на л/счет

№ \_\_\_\_\_  
в \_\_\_\_\_

(наименование кредитного учреждения)

С Порядком предоставления выплаты, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение выплаты.

Приложение:

- 2) Паспорт заявителя (родителя), (родителей);
- 3) Свидетельство о рождении ребенка (всех детей);
- 4) Удостоверение или справка многодетной матери и (или) отца и (или) (семьи); или удостоверение или справка семьи, по мерам социальной поддержки, приравненные к многодетным;
- 5) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи);
- 6) Свидетельство о расторжении брака (при наличии), свидетельство о заключении брака (при наличии), свидетельство об установлении отцовства (материнства) (при наличии);
- 7) СНИЛС заявителя (родителя);
- 8) Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

Дата

Подпись

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 ежемесячную доплату к пенсии мне ветерану Великой Отечественной войны 1941-1945 годов, в размере 500 рублей:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(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.

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение доплаты.

Приложение:

- 1) Паспорт заявителя (ветерана);
- 2) СНИЛС заявителя;
- 3) Удостоверение участника или инвалида или труженика тыла (ветерана Великой Отечественной войны), удостоверение о праве на льготы (для лица награжденных медалью «Житель блокадного Ленинграда», и бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны);
- 4) Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

Дата

Подпись

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 рассмотреть на Комиссии вопрос назначения единовременной адресной материальной помощи как гражданину, находящегося в трудной жизненной ситуации:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полная дата рождения)

По вопросу предоставления помощи излагаю, что:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Коротко изложить проблему, чрезвычайную ситуацию и т.д.)

И назначить вышеуказанную помощь путем перечисления денежных средств на л/счет №

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С Порядком предоставления помощи, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение доплаты.

Приложение:

4) Паспорт заявителя;

5) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи);

6) СНИЛС заявителя;

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

8) Документы, подтверждающие трудную жизненную ситуацию, который заявитель не может преодолеть самостоятельно, в зависимости от ситуации предоставляются:

- справки о доходах заявителя и всех членов его семьи за три последних месяца, предшествующих моменту обращения (заработная плата, пенсия, стипендия, детское пособие, алименты и др. доходы),

- справка о составе семьи,

- справка от лечащего врача или медицинское заключение, заверенные заведующим отделением медицинского учреждения,
- справка о факте происхождения, выданная уполномоченным органом,
- постановление (распоряжение) об установлении опеки (попечительства) или справка из Управления образования «О денежных средствах, выделяемых опекуну, попечителю на содержание подопечного,
- удостоверение многодетной матери (отца) (семьи), или семьи, по мерам социальной поддержки приравненным к многодетным,
- свидетельство о рождении ребенка (детей),
- свидетельство о расторжении брака,
- свидетельство о регистрации брака,
- свидетельство об установлении отцовства (материнства),
- свидетельство о смерти,
- справку (или иной документ) об установлении инвалидности,
- трудовая книжка (или копия, заверенная в отделе кадров организации – для работающих),
- документы, подтверждающие расходы на преодоление трудной жизненной ситуации,
- иные документы на усмотрение заявителя, подтверждающие трудную жизненную ситуацию.

Дата

Подпись

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 2000 (две тысячи) 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.

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение доплаты.

Приложение:

- 2) Паспорт заявителя;
- 3) СНИЛС заявителя;
- 4) Удостоверение участника (ветерана) боевых действий;
- 5) Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

Дата

Подпись

Приложение № 4.2.  
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 2000 (две тысячи) 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).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение доплаты.

Приложение:

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

Дата

Подпись

**Реестр**  
**Единовременной ежегодной материальной помощи**  
**в связи с социально-значимыми датами и праздниками**  
(Участникам и инвалидам Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. (ст.  
14, 15, 17 Федерального закона «О ветеранах» от 12.01.1995 №5-ФЗ)

№п/п	ФИО	сумма	снилс	счет	Удостоверение на льготы

Руководитель

ФИО

**Реестр**  
**Единовременной ежегодной материальной помощи**  
**в связи с социально-значимыми датами и праздниками**  
(Труженикам тыла, ветеранам Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.  
(ст.18, ст.20 Федерального закона «О ветеранах» от 12.01.1995 №5-ФЗ),  
лицам, награжденным медалью «Житель блокадного Ленинграда», бывшим  
несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто, других мест  
принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в  
период Второй мировой войны)

№п/п	ФИО	сумма	снилс	счет	Удостоверение на льготы

Руководитель

ФИО



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 ежемесячную муниципальную льготу в виде компенсации стоимости оплаты жилищно-коммунальных услуг мне участнику и инвалиду Великой Отечественной войны 1941-1945 годов, в размере 1000 рублей:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полная дата рождения)

путем перечисления денежных средств на л/счет  
№

в

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитного учреждения)

С Порядком предоставления компенсации, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации.

Приложение:

- 4) Паспорт заявителя (ветерана);
- 5) СНИЛС заявителя;
- 6) Удостоверение участника или инвалида Великой Отечественной войны;
- 7) Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.
- 8) Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 9) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 10) Копия финансово-лицевого счета.

Дата

Подпись

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 ежемесячную муниципальную льготу в виде компенсации стоимости оплаты жилищно-коммунальных услуг мне труженику тыла, награжденному (ой) медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов, в размере 1000 рублей:

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полная дата рождения)

путем перечисления денежных средств на л/счет  
№

в

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитного учреждения)

С Порядком предоставления компенсации, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации.

Приложение:

- 11) Паспорт заявителя;
- 12) СНИЛС заявителя;
- 13) Удостоверение труженика тыла (ветерана Великой Отечественной войны),
- 14) Удостоверение к медали «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов»;
- 15) Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.
- 16) Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 17) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 18) Копия финансово-лицевого счета.

Дата

Подпись

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 ежемесячную муниципальную льготу в виде компенсации стоимости оплаты жилищно-коммунальных услуг мне неработающему пенсионеру, награжденному (ой) медалью «За доблестный труд на благо Одинцовского муниципального района», при отсутствии мер социальной поддержки по другим основаниям, в размере 1000 рублей:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полная дата рождения)

путем перечисления денежных средств на л/счет  
№

в

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитного учреждения)

С Порядком предоставления компенсации, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации.

Приложение:

- 4) Паспорт заявителя;
- 5) СНИЛС заявителя;
- 6) Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.
- 7) Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 8) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 9) Копия финансово-лицевого счета.
- 10) Удостоверение к медали.
- 11) Трудовая книжка.

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 ежемесячную муниципальную льготу в виде компенсации стоимости оплаты жилищно-коммунальных услуг мне инвалиду общего заболевания, семье, имеющей детей-инвалидов (нужное подчеркнуть), в размере 1000 рублей:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полная дата рождения)

путем перечисления денежных средств на л/счет  
№

в

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитного учреждения)

С Порядком предоставления компенсации, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации.

Приложение:

- 6) Паспорт заявителя (для инвалидов общего заболевания);
- 7) Паспорт родителя ребенка – инвалида (заявителя);
- 8) СНИЛС заявителя;
- 9) Справка учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы, подтверждающая факт установления категории инвалидности;
- 10) Номер лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.
- 11) Выписка из ЕГРН или свидетельство о государственной регистрации права на занимаемое жилое помещение.
- 12) Справка об отсутствии задолженности по оплате жилищно-коммунальных услуг (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 13) Выписка из домовой книги (сроком действия 30 дней с даты выдачи).
- 14) Копия финансово-лицевого счета.
- 15) Для детей-инвалидов – свидетельство о рождении.

Дата

Подпись

Приложение № 6  
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 выплату в связи с юбилейными датами рождения – 80,85,90,95,100,105,110,115,120 лет (нужное подчеркнуть), в размере 1000 рублей:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полная дата рождения)

путем перечисления денежных средств на л/счет  
№

в

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитного учреждения)

С Порядком предоставления выплаты, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение выплаты.

Приложение:

16) Паспорт заявителя;

17) СНИЛС заявителя;

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

Дата

Подпись

Форма заявления

Главе  
Одинцовского городского округа Московской области  
А.А.Иванову

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя полностью)  
проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес полностью)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

### Заявление

Прошу назначить мне выплату компенсации в связи с временной необеспеченностью местом в дошкольном образовательном учреждении Одинцовского городского округа Московской области, на ребенка

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И. ребенка, полная дата рождения)

путем перечисления денежных средств на л/с № \_\_\_\_\_  
в \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитного учреждения)

С Порядком предоставления ежемесячной компенсационной выплаты одиноким матерям, имеющим детей в возрасте от 1,5 до 6,5 лет, не обеспеченных местом в дошкольном образовательном учреждении, состоящим на учёте в Управлении образования Администрации Одинцовского городского округа Московской области 1 год и более, получающим ежемесячное пособие на ребёнка в органах социальной защиты населения, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации.

Приложение:

- 1) копия паспорта;
- 2) копия удостоверения одинокой матери;
- 3) копия свидетельства о рождении ребенка, состоящего на учете в Единой информационной системе «Зачисление в ДОУ»;
- 4) копия заявления о постановке на учет в Единой информационной системе «Зачисление в ДОУ» с указанием даты постановки на учет;
- 5) справка Управления образования о состоянии очередности на момент исполнения ребенком 1,5 лет;
- 6) справка из органов социальной защиты населения о получении ежемесячного пособия на ребёнка;

- 7) документ, подтверждающий постоянную регистрацию заявителя по месту жительства в Одинцовском городском округе Московской области;
- 8) копия СНИЛС;
- 9) копия номера лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись

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 моей семье, состоящей из:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ежемесячную  
компенсационную выплату семьям с детьми Одинцовского городского округа Московской  
области, получающим субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг и  
ежемесячное пособие в органах социальной защиты населения, и имеющим доход ниже  
прожиточного минимума

путем перечисления денежных средств на л/с № \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_

(наименование кредитного учреждения)

С Порядком предоставления ежемесячной компенсационной выплаты семьям с детьми  
Одинцовского городского округа Московской области, получающим субсидии на оплату жилого  
помещения и коммунальных услуг и ежемесячное пособие в органах социальной защиты  
населения, и имеющим доход ниже прожиточного минимума, из числа неполных и многодетных  
семей, и семей, имеющих детей-инвалидов, ознакомлен (а).

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

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации.

Приложение:

1. копия паспорта заявителя;
2. копия свидетельства о рождении ребенка или паспорт;
3. копия справки из органов социальной защиты населения о получении ежемесячного  
пособия на ребёнка;
4. копия справки о выплате субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг и  
доходе семьи ниже прожиточного минимума;
5. копия документа, подтверждающий постоянную регистрацию заявителя и членов его  
семьи по месту жительства в Одинцовском городском округе Московской области;
6. копия СНИЛС;
7. копия номера лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации



8. копии иных документов:

---

---

---

*(удостоверение одинокой матери, справка формы № 25; свидетельство о расторжении брака, алименты, алиментное соглашение, решение суда, свидетельство о признании отцовства и другие документы; свидетельство о смерти; удостоверение многодетной матери (отца) или справка о составе многодетной семьи; справка учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы, подтверждающая факт установления категории «ребенок-инвалид»)*

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Приложение № 9  
к Порядку

Форма заявления

Главе  
Одинцовского городского округа А.Р.Иванову

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя полностью)  
проживающего (ей) по адресу:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с присвоением мне почетного звания Российской Федерации

\_\_\_\_\_ *указать наименование почетного звания*

прошу Вас произвести ежегодную денежную выплату, приуроченную ко Дню Одинцовского городского округа,  
на лицевой счет № \_\_\_\_\_  
в \_\_\_\_\_ банке

Приложение:

1. Копия паспорта.
2. Копия трудовой книжки.
3. Копия пенсионного удостоверения (для пенсионеров).
4. Копия документа, подтверждающего присвоение почетного звания.
5. Копия СНИЛС.
6. Копия номера лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Приложение № 10  
к Порядку

Форма заявления  
Главе  
Одинцовского городского округа Московской области  
А.Р.Иванову

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя полностью)  
проживающего (ей) по адресу:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас произвести единовременную денежную выплату в связи с

\_\_\_\_\_

указать основание:

- награждение в текущем или предыдущем году знаком «За заслуги перед Одинцовским городским округом»;

на лицевой счет № \_\_\_\_\_  
в банке \_\_\_\_\_.

Приложение:

1. Копия паспорта.
2. Копия удостоверения к медали «За доблестный труд на благо Одинцовского муниципального района» (для лиц, награждённых медалью).
3. Копия СНИЛС.
4. Копия номера лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Приложение № 11  
к Порядку

Форма заявления

Главе  
Одинцовского городского округа Московской области  
А.Р.Иванову

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя полностью)  
проживающего (ей) по адресу:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с присвоением мне звания «Почётный гражданин Одинцовского муниципального района» прошу Вас производить ежемесячную денежную выплату в \_\_\_\_\_ году на лицевой счет № \_\_\_\_\_ в банке \_\_\_\_\_.

Приложение:

1. Копия паспорта.
2. Копия документа, подтверждающего присвоение звания «Почетный гражданин Одинцовского муниципального района».
3. Копия пенсионного удостоверения.
4. Копия СНИЛС.
5. Копия номера лицевого счета заявителя и банковских реквизитов кредитной организации.

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Приложение № 12  
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 оказать мне ежегодную единовременную адресную материальную помощь как лицу, получающему пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавшему должность в органах власти Одинцовского района, не получающему пенсию за выслугу лет.

Выплату ежегодной единовременной адресной материальной помощи прошу перечислить на лицевой счет № \_\_\_\_\_ в банке

С Порядком предоставления ежегодной единовременной адресной материальной помощи лицам, получающим пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавшим должности в органах власти Одинцовского района, не получающим пенсию за выслугу лет, единовременной адресной материальной помощи на погребение лиц, получавших пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавших должности в органах власти Одинцовского района, не получавших пенсию за выслугу лет ознакомлен(а).

Приложение:

1. Копия паспорта.
2. Копия трудовой книжки.
3. Копия СНИЛС.
4. Копия номера лицевого счета и банковских реквизитов кредитной организации.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

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 оказать мне ежегодную единовременную адресную материальную помощь как лицу, получающему пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавшему должность в органах власти Одинцовского района, не получающему пенсию за выслугу лет.

Выплату ежегодной единовременной адресной материальной помощи прошу перечислить на  
лицевой счет № \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ банке

С Порядком предоставления ежегодной единовременной адресной материальной помощи лицам, получающим пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавшим должности в органах власти Одинцовского района, не получающим пенсию за выслугу лет, единовременной адресной материальной помощи на погребение лиц, получавших пенсию в органах Пенсионного фонда РФ, занимавших должности в органах власти Одинцовского района, не получавших пенсию за выслугу лет ознакомлен(а).

Приложение:

- 1.Копия паспорта.
- 2.Копия трудовой книжки.
- 3.Копия СНИЛС.
- 4.Копия номера лицевого счета и банковских реквизитов кредитной организации.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Форма заявления

Главе  
Одинцовского городского округа  
Московской области  
А.Р.Иванову

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя полностью)  
проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес полностью)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с \_\_\_\_\_

указать причину трудной жизненной ситуации:

- смерть близких родственников (родители, дети, брат, сестра), супруга(и);

- другие обстоятельства (тяжёлая болезнь, несчастный случай, пожар и т.п.)

прошу Вас предоставить единовременную денежную выплату на лицевой счет № \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ банке

Документы, подтверждающие вышеуказанные юридические факты прилагаю.

Приложение:

- 1.Копия паспорта.
- 2.Копия пенсионного удостоверения.
- 3.Копия СНИЛС.
- 4.Копия номера лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации.
- 5.Копия свидетельства о смерти.
- 6.Копии документов, подтверждающих родство (брак) с умершим.
- 7.Копии документов, подтверждающих юридические факты трудной жизненной ситуации (тяжелая болезнь, несчастный случай, пожар и т.п.)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Приложение № 15 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**

В связи с приобретением необходимых лекарственных препаратов прошу назначить мне выплату компенсации в сумме \_\_\_\_\_

(прописью)

путем перечисления денежных средств на л/с № \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_

(наименование кредитного учреждения)

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации.

Приложение:

- 1)копия паспорта;
- 2)справка лечебного учреждения, согласованная с Управлением координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области № 6, о необходимости выплаты компенсации гражданину, имеющему право на получение государственной социальной помощи за счет средств федерального или регионального бюджета по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, за лекарства, приобретенные им на собственные средства, в связи с отсутствием централизованных поставок или задержкой финансирования соответствующими бюджетами.
- 3)документы, подтверждающие расходы заявителя на приобретение необходимых лекарственных препаратов для лечения онкологических заболеваний, диабета, пересадки органов и тканей;
- 4)копия СНИЛС;
- 5)копия номера лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации;

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_



Приложение № 16 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**

В связи с приобретением низкобелковых продуктов лечебного питания прошу назначить мне  
выплату \_\_\_\_\_ компенсации \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ сумме

\_\_\_\_\_  
(прописью)

путем перечисления денежных средств на л/с № \_\_\_\_\_  
в \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитного учреждения)

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации.

Приложение:

- 1)копия паспорта;
- 2)свидетельство о рождении ребенка-инвалида;
- 3) копия СНИЛС ;
- 4) копия номера лицевого счета заявителя и банковские реквизиты кредитной организации;
- 5)справка лечебного учреждения, согласованная с Управлением координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области № 6, о необходимости выплаты компенсации ребенку-инвалиду, страдающему жизнеугрожающим и хроническим прогрессирующим редким (орфанным) заболеванием, приводящим к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, на приобретение низкобелковых продуктов лечебного питания, подписанная заведующим (заместителем), и заверенная круглой печатью лечебного учреждения;
- б)документы, подтверждающие расходы заявителя на приобретение низкобелковых продуктов лечебного питания (товарный чек, кассовый чек, квитанция к приходному ордеру).

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Сроки проведения независимой экспертизы и направления экспертного заключения: с 10.01.2020 по 17.01.2020.

Результаты экспертизы просим направлять на адрес электронной почты [n\\_karavaeva@odin.ru](mailto:n_karavaeva@odin.ru).