



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21 июня 2022 года г. Чита

~248

**О некоторых вопросах оказания социальной помощи  
отдельным категориям граждан**

В целях предоставления единовременной выплаты лицам, постоянно проживающим на территории Забайкальского края, принимавшим участие в специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики и получившим вред здоровью, Правительство Забайкальского края **постановляет:**

1. Установить единовременную выплату лицам, постоянно проживающим на территории Забайкальского края, принимавшим участие в специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики и получившим вред здоровью, в размере, определенном Положением о предоставлении единовременной выплаты лицам, постоянно проживающим на территории Забайкальского края, принимавшим участие в специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики и получившим вред здоровью, утвержденным настоящим постановлением.

2. Утвердить прилагаемое Положение о предоставлении единовременной выплаты лицам, постоянно проживающим на территории Забайкальского края, принимавшим участие в специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики и получившим вред здоровью.

Губернатор Забайкальского края



А.М.Осипов



УТВЕРЖДЕН

постановлением Правительства  
Забайкальского края

*от 21 июня 2022 года № 248*

## ПОЛОЖЕНИЕ

**о предоставлении единовременной выплаты лицам, постоянно проживающим на территории Забайкальского края, принимавшим участие в специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики и получившим вред здоровью**

1. Настоящее Положение определяет размер и правила предоставления единовременной выплаты (далее - выплата) лицам, постоянно проживающим на территории Забайкальского края, принимавшим участие в специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики и получившим вред здоровью в виде стойкой потери зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или стойкой утраты органом его функций (далее соответственно – заявитель, военная операция, вред здоровью).

2. Выплата предоставляется в размере пятисот тысяч рублей на каждого заявителя.

3. Предоставление выплаты осуществляется Министерством труда и социальной защиты населения Забайкальского края (далее - уполномоченный орган).

4. Для предоставления выплаты необходимы следующие документы:

1) заявление по форме согласно приложению к настоящему Положению;

2) документ, удостоверяющий личность заявителя;

3) документы (сведения), подтверждающие в установленном порядке причинение вреда здоровью лицу, принимавшему участие в военной операции.

5. В случае подачи заявления о предоставлении выплаты лицом, действующим от имени заявителя (далее - представитель заявителя), в уполномоченный орган дополнительно к документам, указанным в пункте 4 настоящего Положения, представляются:

1) документ, удостоверяющий личность представителя заявителя;

2) документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя.

6. Уполномоченный орган в день поступления регистрирует представленные документы в журнале учета заявлений граждан о предоставлении выплаты.

7. Уполномоченный орган рассматривает представленные документы и принимает решение о предоставлении выплаты либо об отказе в

предоставлении выплаты в течение 3 рабочих дней со дня регистрации представленных документов.

8. Основанием для отказа в предоставлении выплаты является непредставление документов, предусмотренных настоящим Положением, и (или) выявление в представленных документах не соответствующих действительности сведений.

9. В случае принятия решения об отказе в предоставлении выплаты уполномоченный орган направляет заявителю либо представителю заявителя уведомление о принятом решении в течение 2 рабочих дней со дня его принятия. Решение об отказе в предоставлении выплаты может быть обжаловано в порядке и сроки, установленные действующим законодательством.

10. В случае устранения причин, послуживших основанием для отказа в предоставлении выплаты, заявитель либо представитель заявителя вправе обратиться за предоставлением выплаты повторно.

11. Финансирование расходов на предоставление выплаты осуществляется за счет средств бюджета Забайкальского края, в том числе за счет средств резервного фонда Правительства Забайкальского края в соответствии с Порядком использования бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Забайкальского края, утвержденным постановлением Правительства Забайкальского края от 9 апреля 2014 года № 144.

12. Уполномоченный орган в течение 1 рабочего дня со дня принятия решения о предоставлении выплаты направляет в Министерство финансов Забайкальского края заявку на финансирование на предоставление выплаты.

13. Министерство финансов Забайкальского края в течение 2 рабочих дней осуществляет перечисление денежных средств на счет уполномоченного органа после получения заявки.

14. Уполномоченный орган в течение 3 рабочих дней со дня поступления денежных средств на его лицевой счет перечисляет их заявителю либо представителю заявителя через организацию почтовой связи, кредитную либо иную организацию.

Расходы на оплату услуг организаций почтовой связи, кредитной либо иной организации по доставке и пересылке выплаты осуществляются из тех же источников, из которых производится выплата.

15. Контроль за предоставлением выплат и целевым использованием бюджетных средств осуществляется в установленном порядке.

---

## ПРИЛОЖЕНИЕ

к Положению о предоставлении  
единовременной выплаты лицам,  
постоянно проживающим на  
территории Забайкальского края,  
принимавшим участие в  
специальной военной операции на  
территории Украины, Донецкой  
Народной Республики и Луганской  
Народной Республики и  
получившим вред здоровью

ФОРМА

В Министерство труда и социальной  
защиты населения Забайкальского края

## ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной выплаты

Я,

\_\_\_\_\_,  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи «\_\_» \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_,

прошу произвести мне единовременную выплату в связи с получением вреда  
здоровью \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, подтверждающего причинение вреда здоровью)

Единовременную выплату прошу перечислить:

отделение связи \_\_\_\_\_;

лицевой счет \_\_\_\_\_;  
(реквизиты счета)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении персональных данных, то есть их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение.

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

\_\_\_\_\_ (дата)      \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))      \_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Специалист Министерства труда и социальной  
защиты населения Забайкальского края

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))      \_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_