

Управление социальной защиты населения г. Таганрога осуществляет прием заявлений на предоставления единовременной денежной выплаты в соответствии с Постановлением Правительства Ростовской области от 14.09.2022 № 755.

Право на получение единовременной денежной выплаты имеют военнослужащие, лица, проходящие (проходившие) службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющие специальное звание полиции, лица, поступившие в добровольческое формирование путем заключения контракта о пребывании в добровольческом формировании (о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации), принимающие (принимавшие) участие в специальной военной операции, военнослужащие пограничных органов федеральной службы безопасности, непосредственно выполняющие (выполнявшие) задачи по охране государственной границы Российской Федерации (совпадающей с административной границей Ростовской области) на участках, примыкающих к районам проведения специальной военной операции, получившие тяжелое увечье (ранение, травму, контузию) в ходе специальной военной операции, постоянно проживающие (зарегистрированные по месту жительства или месту дислокации воинских частей) на территории Ростовской области на дату получения тяжелого увечья.

Для предоставления единовременной денежной выплаты лицам, получившим тяжелое увечье (ранение, травму, контузию), предоставляют заявление с приложением следующих документов (либо их заверенных копий):

документ, удостоверяющий личность;

документ, подтверждающий получение лицом тяжелого увечья (ранения, контузии, травмы) при выполнении задач в ходе участия в специальной военной операции не ранее 24 февраля 2022 г., выданный воинской частью, военным комиссариатом, иным органом или организацией, в которой лицо, получившее тяжелое увечье, осуществляет профессиональную военную деятельность;

справку военно-врачебной комиссии о тяжести увечья (ранения, травмы, контузии), выданную в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.07.1998 N 855 "О мерах по реализации Федерального закона "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск Национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации".

С заявлением и документами вправе обратиться представитель с предъявлением документа, удостоверяющего его личность, и документа, подтверждающего полномочия представителя лица, получившего тяжелое ранение.

Прием заявлений осуществляется по адресу: г. Таганрог, пер. Мечниковский, 2, каб. 106.  
Телефон для справок 8(86347) 477-203

В министерство труда и социального развития  
Ростовской области

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

адрес места жительства \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование, серия, номер)  
орган, выдавший документ, удостоверяющий  
личность, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата выдачи документа, удостоверяющего)  
личность, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
страховой номер индивидуального лицевого  
счета (СНИЛС) заявителя) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
номер телефона \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной денежной  
выплаты лицам, принимающим (принимавшим) участие  
в специальной военной операции, получившим тяжелое увечье  
(ранение, травму, контузию) в ходе специальной военной операции

Прошу предоставить мне единовременную денежную выплату в связи с  
тяжелым увечьем (ранением, травмой, контузией), полученным  
\_\_\_\_\_ в ходе специальной военной

(дата получения тяжелого увечья

(ранения, травмы, контузии)

операции на территориях Украины и субъектов Российской Федерации, в которых  
введены военное положение и режим (средний уровень реагирования),  
предусмотренный [пунктом 3](#) Указа Президента Российской Федерации  
от 19.10.2022 N 757.

В случае принятия решения о предоставлении единовременной денежной  
выплаты, денежные средства прошу перечислить на счет

N \_\_\_\_\_ в отделении \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование кредитной организации)

В случае принятия решения об отказе в предоставлении единовременной  
денежной выплаты, прошу информировать меня \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты либо почтовый адрес)

К заявлению прилагаю документы на \_\_\_\_\_ л.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

В соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" даю свое согласие на обработку, использование, передачу в установленном порядке третьим лицам и сторонним организациям всех моих персональных данных на бумажных и электронных носителях, в том числе адреса места жительства, места службы, информации о состоянии моего здоровья (диагнозе, заключений специалистов, специалистов военно-врачебной комиссии и другое), с целью реализации [постановления](#) Правительства Ростовской области от 14.09.2022 N 755.

Я подтверждаю, что ознакомлен с Федеральным [законом](#) от 27.07.2006 N 152-ФЗ в части прав субъекта персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

---

(дата)

(подпись)