ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24 декабря 2007 года N 306-пп

О ПОРЯДКЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ ПОСОБИЙ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН

(в редакции [постановлений Правительства Белгородской области от 10.03.2009 N 75-пп](http://docs.cntd.ru/document/469028994), [от 23.08.2010 N 274-пп](http://docs.cntd.ru/document/469024822), [от 14.03.2011 N 96-пп](http://docs.cntd.ru/document/469029853), [от 05.12.2011 N 451-пп](http://docs.cntd.ru/document/469027205), [от 03.03.2014 N 69-пп](http://docs.cntd.ru/document/460293965), [от 13.04.2015 N 156-пп](http://docs.cntd.ru/document/428551211), [от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

В целях реализации положений глав 22 и 23 Социального кодекса области правительство Белгородской области постановляет:

1. Утвердить Порядок осуществления выплаты ежемесячных пособий инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска (далее - Порядок, прилагается).

2. Рекомендовать органам местного самоуправления муниципальных районов и городских округов определить уполномоченным органом по реализации положений указанного в пункте 1 постановления Порядка в существующей структуре органов местного самоуправления орган, осуществляющий функции социальной защиты населения.

Определить уполномоченным органом по организации выплаты средств, выделяемых на ежемесячное пособие инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска, управление социальной защиты населения области.

(абзац введен [постановлением Правительства Белгородской области от 13.04.2015 N 156-пп](http://docs.cntd.ru/document/428551211))

3. Утвердить Порядок расходования и учета средств областного бюджета на выплату ежемесячного пособия инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска (прилагается).

4. Управлению социальной защиты населения области (Батанова Е.П.) совместно с органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов обеспечить своевременную и в полном объеме выплату установленных Социальным кодексом Белгородской области ежемесячных пособий.

(в ред. [постановлений Правительства Белгородской области от 10.03.2009 N 75-пп](http://docs.cntd.ru/document/469028994), [от 03.03.2014 N 69-пп](http://docs.cntd.ru/document/460293965), [от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

5. Контроль за исполнением постановления возложить на департаменты здравоохранения и социальной защиты населения (Зубарева Н.Н.), финансов и бюджетной политики (Боровик В.Ф.) области.

(в ред. [постановлений Правительства Белгородской области от 03.03.2014 N 69-пп](http://docs.cntd.ru/document/460293965), [от 13.04.2015 N 156-пп](http://docs.cntd.ru/document/428551211), [от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

Информацию об исполнении постановления представлять ежегодно к 1 марта, начиная с 2009 года.

Губернатор Белгородской области
Е.САВЧЕНКО

ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ ПОСОБИЙ ИНВАЛИДАМ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ I И II ГРУПП, СТАВШИМ ИНВАЛИДАМИ ВСЛЕДСТВИЕ РАНЕНИЯ, КОНТУЗИИ, УВЕЧЬЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ ИЛИ СЛУЖЕБНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ В РАЙОНАХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, ЧЛЕНАМ СЕМЕЙ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И СОТРУДНИКОВ, ПОГИБШИХ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ ИЛИ СЛУЖЕБНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ В РАЙОНАХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, ВДОВАМ ПОГИБШИХ (УМЕРШИХ) ВЕТЕРАНОВ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ОСОБОГО РИСКА

(в редакции [постановлений Правительства Белгородской области от 23.08.2010 N 274-пп](http://docs.cntd.ru/document/469024822), [от 05.12.2011 N 451-пп](http://docs.cntd.ru/document/469027205), [от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

Настоящий Порядок регулирует процедуру обращения за выплатой ежемесячных пособий инвалидов боевых действий I и II групп, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членов семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдов погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска, рассмотрения этих обращений уполномоченным органом по осуществлению реализации положений данного Порядка в существующей структуре органов местного самоуправления, осуществляющим функции социальной защиты населения (далее - уполномоченный орган), определяет перечень документов, необходимых для установления ежемесячного денежного пособия, в соответствии с Социальным кодексом Белгородской области, порядок назначения и организации доставки ежемесячных пособий.

I. Общие положения

1. В настоящем Порядке используются следующие понятия:

установление выплаты ежемесячного пособия - назначение ежемесячного пособия и перерасчет его размера по основаниям, предусмотренным Социальным кодексом Белгородской области;

среднемесячный доход гражданина - величина, определяемая как совокупная сумма доходов гражданина, полученных в течение расчетного периода, деленная на количество месяцев этого расчетного периода, в течение которых он имел данный доход;

среднедушевой денежный доход гражданина, сложившийся в Белгородской области, - показатель, сформированный Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области, установленный Методологическими положениями по расчету показателей денежных доходов и расходов населения, утвержденными Федеральной службой государственной статистики.

(п. 1 в ред. [постановления Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

2. Ежемесячное пособие назначается гражданам Российской Федерации по месту регистрации постоянного жительства.

Правом на предоставление мер социальной защиты обладают граждане со среднемесячным доходом ниже среднедушевого денежного дохода гражданина, сложившегося в Белгородской области, исчисленным в соответствии с [постановлением Правительства Белгородской области от 3 апреля 2017 года N 116-пп "О Порядке учета и исчисления величины среднемесячного дохода гражданина, дающего право на получение мер социальной поддержки отдельным категориям граждан"](http://docs.cntd.ru/document/446255357).

Заявление об установлении ежемесячных пособий подается в уполномоченный орган по месту регистрации постоянного жительства либо в электронном виде, заверенное электронной цифровой подписью (ЭЦП).

(п. 2 в ред. [постановления Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

II. Порядок обращения за ежемесячным пособием и его назначение

1. Граждане, указанные в статьях 74 и 77 Социального кодекса Белгородской области, подают письменное заявление о назначении, выплате и доставке ежемесячных пособий в уполномоченный орган по месту постоянного жительства по форме согласно приложению N 1 либо в электронном виде, заверенное электронной цифровой подписью (ЭЦП).

(в ред. [постановления Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

2. В тех случаях, когда лицо, которому назначается ежемесячное пособие, является недееспособным, заявление подается по месту жительства либо направляется в электронном виде, заверенное электронной цифровой подписью (ЭЦП) его опекуном или попечителем.

(в ред. [постановления Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

Если законным представителем недееспособного лица является соответствующее учреждение, в котором оно пребывает, заявление указанного лица подается администрацией данного учреждения в уполномоченный орган по месту нахождения этого учреждения либо направляется в электронном виде, заверенное электронной цифровой подписью (ЭЦП).

(в ред. [постановления Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

Дата приема заявления регистрируется в специальном журнале регистрации заявлений и решений уполномоченного органа по форме согласно приложению N 2.

Дата приема заявления и необходимых документов от гражданина, обратившегося за ежемесячной выплатой, подтверждается распиской-уведомлением, выдаваемой заявителю уполномоченным органом.

3. Заявление о назначении ежемесячных пособий рассматривается уполномоченным органом не позднее чем через десять дней со дня приема этого заявления со всеми необходимыми документами и принимается соответствующее решение по форме согласно приложению N 3.

В случае отказа в удовлетворении заявления гражданина уполномоченный орган не позднее чем через пять дней со дня вынесения соответствующего решения извещает об этом заявителя с указанием причин отказа и порядка обжалования вынесенного решения и одновременно возвращает все документы по форме согласно приложению N 4.

3.1. Заявление о назначении, выплате и доставке ежемесячного пособия и документы, указанные в приложении N 5 к настоящему Порядку, могут быть представлены заявителем лично через многофункциональный центр в случае, если с многофункциональным центром заключено соглашение о взаимодействии.

В случае представления заявления о назначении выплаты ежемесячного пособия и документов, предусмотренных в приложении N 5 к настоящему Порядку, через многофункциональный центр работник многофункционального центра, принявший заявление и указанные документы, должен удостовериться в личности заявителя (законного представителя), засвидетельствовать подлинность его подписи на заявлении, а также составить и заверить своей подписью с указанием фамилии, имени, отчества опись принятых заявления и прилагаемых к нему документов. Заявление, которое подается через многофункциональный центр, подписывается заявителем (законным представителем) в присутствии работника многофункционального центра.

Расписка в получении представленных документов при наличии соответствующего указания в заявлении о назначении ежемесячного пособия направляется по указанному в этом заявлении почтовому адресу в течение рабочего дня, следующего за днем получения органом социальной защиты населения по месту постоянной регистрации лица, имеющего право на получение ежемесячного пособия, указанных документов.

Днем приема представленных заявителем лично через многофункциональный центр заявления о назначении ежемесячного пособия и документов, указанных в приложении N 5 к настоящему Порядку, является день получения таких заявления и документов. Порядок и сроки передачи многофункциональным центром принятых им заявлений и документов, необходимых для назначения ежемесячного пособия, в орган социальной защиты населения по месту постоянной регистрации лица, имеющего право на получение ежемесячного пособия, определяются заключенным ими соглашением о взаимодействии. При этом сроки передачи многофункциональным центром принятых им заявлений и документов, необходимых для назначения ежемесячного пособия, в орган социальной защиты населения по месту постоянной регистрации лица, имеющего право на получение ежемесячного пособия, не должны превышать два рабочих дня.

(пп. 3.1 введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

4. В случае несогласия гражданина, обратившегося за ежемесячным пособием, с решением, вынесенным уполномоченным органом, данное решение может быть обжаловано в соответствии с действующим законодательством.

5. Ежемесячное пособие назначается уполномоченным органом со дня приема заявления со всеми необходимыми документами.

6. Ежемесячное пособие назначается на срок, в течение которого гражданин относится к данной категории лиц, имеющих право на ежемесячное денежное пособие, в соответствии с Социальным кодексом Белгородской области.

Срок, в течение которого получатель ежемесячного пособия, оформленного с 1 апреля 2017 года, обязан сообщить об изменении его дохода, дающего право на получение указанного пособия, не может превышать 3 месяцев.

(абзац введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

III. Порядок назначения и организации доставки ежемесячных пособий

1. Уполномоченным органом формируется личное дело на каждого получателя и присваивается регистрационный номер, соответствующий картотеке по видам выплат.

Перечень документов, необходимых для формирования личного дела и назначения ежемесячных пособий, указан в приложении N 5.

2. Выплата ежемесячных пособий прекращается:

2.1. В случае смерти гражданина, имеющего право на ежемесячное пособие, а также признания его в установленном порядке умершим или безвестно отсутствующим с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступила смерть получателя либо вступило в силу решение об объявлении его умершим или решение о признании его безвестно отсутствующим;

В том случае, когда лицо, которому назначается ежемесячное пособие, является недееспособным, личное дело оформляется на имя недееспособного гражданина;

(абзац введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

2.2. В случае утраты гражданином права на ежемесячное пособие с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства;

2.3. Ежемесячное пособие, установленное с 1 апреля 2017 года, прекращается в случае превышения среднемесячного дохода гражданина, определенного в соответствии с [постановлением Правительства Белгородской области от 3 апреля 2017 года N 116-пп "О Порядке учета и исчисления величины среднемесячного дохода гражданина, дающего право на получение мер социальной поддержки отдельным категориям граждан"](http://docs.cntd.ru/document/446255357);

(пп. 2.3 введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

2.4. При наступлении обстоятельств, влекущих прекращение или возобновление ежемесячного пособия, выплата пособия прекращается или возобновляется, начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

(пп. 2.4 введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

3. Ежемесячное пособие, не полученное получателем своевременно в случае нарушения установленного Порядка уполномоченным органом, осуществляющим указанную выплату, выплачивается за прошедшее время без ограничения каким-либо сроком.

4. Получатели ежемесячных пособий обязаны безотлагательно сообщать уполномоченному органу об обстоятельствах, влияющих на изменение размера ежемесячных пособий и (или) иных обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты ежемесячных пособий (вступление в повторный брак, обучение детей по очной форме обучения в учреждениях профессионального образования; установление группы инвалидности; убытие на другое место жительства и т.д.).

Излишне выплаченные суммы ежемесячных пособий взыскиваются с получателя в соответствии с действующим законодательством.

5. Доставка начисленных сумм ежемесячного пособия гражданам, состоящим на учете в уполномоченном органе по реализации положений данного Порядка, производится организациями, с которыми заключены соответствующие договоры.

(п. 5 введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

6. Гражданину, законным представителем которого является соответствующее учреждение, ежемесячное пособие может перечисляться на счет указанного учреждения.

(п. 6 введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

Приложение N 1. Заявление

Приложение N 1
к Порядку осуществления выплаты ежемесячных
пособий инвалидам боевых действий I и II групп,
ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии,
увечья или заболевания, полученных при
выполнении обязанностей военной службы или
служебных обязанностей в районах боевых действий,
членам семей военнослужащих и сотрудников,
погибших при исполнении обязанностей военной
службы или служебных обязанностей в районах
боевых действий, вдовам погибших (умерших)
ветеранов подразделений особого риска

Заявление

(в редакции [постановления Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

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

(наименование уполномоченного органа по реализации положений

данного Порядка)

Заявление о назначении ежемесячного пособия

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

(фамилия, имя, отчество)

гражданина Российской Федерации, проживающего в Белгородской области

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

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

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

(полный адрес места жительства, фактического проживания (нужное

подчеркнуть)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
| Номер документа |  |
| Кем выдан |  |
| Дата выдачи |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |

Законный представитель недееспособного лица

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

(фамилия, имя, отчество)

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

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

(полный адрес места жительства, фактического проживания (нужное

подчеркнуть), телефон)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
| Номер документа |  |
| Кем выдан |  |
| Дата выдачи |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу установить мне (моему подопечному) ежемесячное пособие в

соответствии со статьей \_\_\_\_\_ Социального кодекса Белгородской области

Согласен(сна) на обработку указанных мной персональных данных

оператором

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

(наименование уполномоченного органа по реализации данного Порядка)

с целью реализации мер социальной поддержки, решения вопросов социального

обслуживания.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных,

смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании Соглашений с

соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств

криптозащиты.

Срок или условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация

оператора.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании

заявления субъекта персональных данных.

                                   ┌══════┬══════┬═══════┬════════════════‰
                                   │      │      │       │                │
                                   ├══════┴══════┴═══════┼════════════════┤
                                   │        Дата         │Подпись         │
                                   │                     │заявителя       │
                                   ├═════════════════════┴════════════════┤
                                   │                                      │
                                   └══════════════════════════════════════…

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность | Подпись специалиста |
|  |  |

Расписка-уведомление

Заявление гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
|  | Дата приема заявления | Подпись специалиста |
|  |  |  |

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
|  | Дата приема заявления | Подпись специалиста |
|  |  |  |

Приложение N 2. Журнал учета заявлений и решений уполномоченного органа по реализации положений данного Порядка об установлении ежемесячных пособий

Приложение N 2
к Порядку осуществления выплаты ежемесячных
пособий инвалидам боевых действий I и II групп,
ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии,
увечья или заболевания, полученных при
выполнении обязанностей военной службы или
служебных обязанностей в районах боевых действий,
членам семей военнослужащих и сотрудников,
погибших при исполнении обязанностей военной
службы или служебных обязанностей в районах
боевых действий, вдовам погибших (умерших)
ветеранов подразделений особого риска

Журнал учета заявлений и решений уполномоченного органа по реализации положений данного Порядка об установлении ежемесячных пособий

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| N п/п | Регистрационный номер заявления | Дата приема заявления | Сведения о заявителе |
|  |  |  | Фамилия Имя Отчество | Дата рождения | Адрес места жительства |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

продолжение таблицы

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Дата и N удостоверения или документа о принадлежности к категории лиц, имеющих право на ежемесячное пособие | Содержание решения уполномоченного органа по реализации положений данного Порядка |
|  | Дата принятия решения | Размер установленных ежемесячных пособий | Срок установления ежемесячных пособий | Номер личного дела |
|  |  |  | с | по |  |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |

Приложение N 2. Заявление

Приложение N 2
к Порядку осуществления выплаты ежемесячных
пособий инвалидам боевых действий I и II групп,
ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии,
увечья или заболевания, полученных при
выполнении обязанностей военной службы или
служебных обязанностей в районах боевых действий,
членам семей военнослужащих и сотрудников,
погибших при исполнении обязанностей военной
службы или служебных обязанностей в районах
боевых действий, вдовам погибших (умерших)
ветеранов подразделений особого риска

 Заявление

(в редакции [постановления Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

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

(наименование уполномоченного органа по реализации положений

данного Порядка)

Заявление о назначении, выплате и доставке ежемесячного пособия

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

(фамилия, имя, отчество)

гражданина Российской Федерации, проживающего в Белгородской области

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

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

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

(полный адрес места жительства, фактического проживания

(нужное подчеркнуть)

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

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
| Номер документа |  |
| Кем выдан |  |
| Дата выдачи |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |

Законный представитель недееспособного лица

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

(фамилия имя отчество)

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

(полный адрес места жительства, фактического проживания (нужное

подчеркнуть), телефон)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
| Номер документа |  |
| Кем выдан |  |
| Дата выдачи |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявляю, что мой общий доход (доход подопечного)

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ составляет:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Вид полученного дохода | Сумма дохода (руб.) | Место получения дохода |
| 1. | Доходы, полученные от трудовой деятельности |  |  |
| 2. | Денежное довольствие |  |  |
| 3. | Пенсии |  |  |
| 4. | Полученные алименты |  |  |
| 5. | Пособия |  |  |
| 6. | Иные виды полученных доходов |  |  |
|  | Итого: |  |  |

Частным предпринимателем являюсь/не являюсь (нужное подчеркнуть)

Других доходов не имею (кроме указанных в заявлении).

При изменении среднедушевого дохода в сторону увеличения или изменении места жительства обязуюсь сообщить в месячный срок.

Прошу выплачивать установленную мне (моему подопечному) ежемесячное пособие выплату через:

а) организацию федеральной почтовой связи

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

(наименование организации федеральной почтовой связи)

б) кредитную организацию

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N филиала кредитной организации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

N лицевого счета

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Согласен(сна) на обработку указанных мной персональных данных

оператором

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

(наименование уполномоченного органа по реализации данного Порядка)

с целью реализации мер социальной поддержки, решения вопросов социального

обслуживания.

Перечень действий с персональными данными: ввод в базу данных,

смешанная обработка, передача юридическим лицам на основании Соглашений с

соблюдением конфиденциальности передаваемых данных и использованием средств

криптозащиты.

Срок или условия прекращения обработки персональных данных: ликвидация

оператора.

Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных: на основании

заявления субъекта персональных данных.

                                     ┌══════┬══════┬═══════┬══════════════‰
                                     │      │      │       │              │
                                     ├══════┴══════┴═══════┼══════════════┤
                                     │        Дата         │Подпись       │
                                     │                     │заявителя     │
                                     ├═════════════════════┴══════════════┤
                                     │                                    │
                                     └════════════════════════════════════…

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность | Подпись специалиста |
|  |  |

Расписка-уведомление

Заявление

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
|  | Дата приема заявления | Подпись специалиста |
|  |  |  |

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
|  | Дата приема заявления | Подпись специалиста |
|  |  |  |

Приложение N 3

Приложение N 3
к Порядку осуществления выплаты ежемесячных
пособий инвалидам боевых действий I и II групп,
ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии,
увечья или заболевания, полученных при
выполнении обязанностей военной службы или
служебных обязанностей в районах боевых действий,
членам семей военнослужащих и сотрудников,
погибших при исполнении обязанностей военной
службы или служебных обязанностей в районах
боевых действий, вдовам погибших (умерших)
ветеранов подразделений особого риска
(в редакции постановления Правительства
Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
                    (Республика, край, область, район)   -----------------¬
                        ПРОТОКОЛ                        N¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                     Дата¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                         ¦                ¦
                         РЕШЕНИЕ                         ¦                ¦
Гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     ¦Дело            ¦
                (фамилия, имя, отчество)                 ¦                ¦
---------------------------------------------------------+                ¦
                                                         ¦                ¦
---------------------------------------------------------+                ¦
                      (вид пособия)                      ¦                ¦
Группа инвалидности                                      ¦                ¦
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     ¦                ¦
1. Назначить пособие                                     ¦                ¦
                                      Возобновить выплату¦                ¦
                                                         ¦                ¦
                                     Единовременная сумма¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                         ¦                ¦
                                                         +----------------+
                                        Ежемесячная сумма¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                        с¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                       по¦                ¦
                                                         +----------------+
На какого получателя или на скольких из них:             ¦                ¦
---------------------------------------------------------+----------------+
                                        Ежемесячная сумма¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                        с¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                       по¦                ¦
                                                         +----------------+
На какого получателя или на скольких из них:             ¦                ¦
---------------------------------------------------------+----------------+
                                                         ¦                ¦
                                                         +----------------+
2. Отказать в назначении пособия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     ¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                         ¦                ¦
---------------------------------------------------------+----------------+
                                                         ¦                ¦
---------------------------------------------------------+----------------+
3. Прекратить выплату пособия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     ¦                ¦
                                                         +----------------+
                                                         ¦                ¦
---------------------------------------------------------+----------------+
                                                         ¦                ¦
---------------------------------------------------------+-----------------

---------------------------¬
¦Лицевой счет открыт       ¦
¦Изменения внесены         ¦                          Начальник отдела
+--------------------------+                      -------------------------
¦Дата                      ¦                        Начальник управления
+--------------------------+
¦Подпись                   ¦
L---------------------------

Приложение N 4. Решение

Приложение N 4
к Порядку осуществления выплаты ежемесячных
пособий инвалидам боевых действий I и II групп,
ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии,
увечья или заболевания, полученных при
выполнении обязанностей военной службы или
служебных обязанностей в районах боевых действий,
членам семей военнослужащих и сотрудников,
погибших при исполнении обязанностей военной
службы или служебных обязанностей в районах
боевых действий, вдовам погибших (умерших)
ветеранов подразделений особого риска

Решение

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

(наименование уполномоченного органа по реализации

положений данного Порядка)

от \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_

Гр.

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

(фамилия, имя, отчество)

Законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного

лица

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

На гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Отказать в установлении ежемесячных пособий по следующим причинам:

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

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

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

Решение может быть обжаловано в соответствии с действующим

законодательством.

Руководитель уполномоченного органа

по реализации положений данного Порядка

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

(Ф.И.О. подпись)

Приложение N 5. Перечень документов, необходимых для назначения ежемесячных пособий инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы ..

Приложение N 5
к Порядку осуществления выплаты ежемесячных
пособий инвалидам боевых действий I и II групп,
ставших инвалидами вследствие ранения, контузии,
увечья или заболевания, полученных при
выполнении обязанностей военной службы или
служебных обязанностей в районах боевых действий,
членам семей военнослужащих и сотрудников,
погибших при исполнении обязанностей военной
службы или служебных обязанностей в районах
боевых действий, вдовам погибших (умерших)
ветеранов подразделений особого риска

Перечень документов, необходимых для назначения ежемесячных пособий инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска

(в ред. [постановлений Правительства Белгородской области от 23.08.2010 N 274-пп](http://docs.cntd.ru/document/469024822), [от 05.12.2011 N 451-пп](http://docs.cntd.ru/document/469027205), [от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

1. Заявление по установленной форме, утвержденной согласно приложениям N 1, 2 к Порядку осуществления выплаты ежемесячных пособий инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска.

2. Документ, удостоверяющий личность.

3. Для инвалидов боевых действий I и II группы из числа лиц, указанных в статье 74 Социального кодекса:

удостоверение инвалида о праве на льготы;

справка о выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий в государствах (на территориях), указанных в разделе III Перечня государств, городов, территорий и периодов ведения боевых действий с участием граждан Российской Федерации приложения к [Федеральному закону от 12 января 1995 года N 5-ФЗ "О ветеранах"](http://docs.cntd.ru/document/9010197).

4. Для членов семей военнослужащих (сотрудников), погибших при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в районах боевых действий:

абзац исключен. - [Постановление Правительства Белгородской области от 23.08.2010 N 274-пп](http://docs.cntd.ru/document/469024822);

справка установленного образца о гибели военнослужащего;

свидетельство о смерти;

документы, подтверждающие родственное отношение к погибшему;

абзац исключен. - [Постановление Правительства Белгородской области от 23.08.2010 N 274-пп](http://docs.cntd.ru/document/469024822);

справка, подтверждающая обучение в образовательных учреждениях профессионального образования по очной форме обучения для детей старше 18 лет;

для детей-инвалидов старше 18 лет документы, подтверждающие получение инвалидности до достижения возраста 18 лет.

5. Для вдов ветеранов подразделений особого риска:

копия удостоверения ветерана подразделения особого риска либо копия удостоверения, выданного членам семей, потерявших кормильца из числа лиц, указанных в пункте 1 Постановления Верховного Совета Российской Федерации [от 27 декабря 1991 года N 2123-1](http://docs.cntd.ru/document/9003378);

(в ред. [постановления Правительства Белгородской области от 05.12.2011 N 451-пп](http://docs.cntd.ru/document/469027205))

свидетельство о смерти;

свидетельство о браке.

6. Решение уполномоченного органа по реализации положений данного Порядка о назначении ежемесячных пособий либо отказе в его назначении.

7. Документы, подтверждающие доходы гражданина за три месяца, предшествующие месяцу обращения за ежемесячным пособием.

(п. 7 введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

8. Документ, подтверждающий прекращение трудовых отношений гражданином.

(п. 8 введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

9. Копия страхового свидетельства государственного пенсионного страхования или сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС), полученные из Пенсионного фонда Российской Федерации.

(п. 9 введен [постановлением Правительства Белгородской области от 14.08.2017 N 311-пп](http://docs.cntd.ru/document/450317746))

Утвержден
постановлением
правительства Белгородской области
от 24 декабря 2007 года N 306-пп

ПОРЯДОК РАСХОДОВАНИЯ И УЧЕТА СРЕДСТВ ОБЛАСТНОГО БЮДЖЕТА НА ВЫПЛАТУ ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ ПОСОБИЙ ИНВАЛИДАМ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ I И II ГРУПП, СТАВШИМ ИНВАЛИДАМИ ВСЛЕДСТВИЕ РАНЕНИЯ, КОНТУЗИИ, УВЕЧЬЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ ИЛИ СЛУЖЕБНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ В РАЙОНАХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, ЧЛЕНАМ СЕМЕЙ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И СОТРУДНИКОВ, ПОГИБШИХ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ ИЛИ СЛУЖЕБНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ В РАЙОНАХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ, ВДОВАМ ПОГИБШИХ (УМЕРШИХ) ВЕТЕРАНОВ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ОСОБОГО РИСКА

(в ред. [постановления Правительства Белгородской области от 13.04.2015 N 156-пп](http://docs.cntd.ru/document/428551211))

1. Настоящий Порядок расходования и учета средств областного бюджета на выплату ежемесячных пособий инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска (далее - Порядок) определяет правила расходования и учета средств на финансирование расходных обязательств по выплате ежемесячных пособий инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска из средств областного бюджета, предусмотренных законом Белгородской области на очередной финансовый год и плановый период

2. Управление социальной защиты населения области осуществляет функции главного распорядителя средств, выделяемых на выплату ежемесячных пособий инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска.

3. Уполномоченные органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в срок до 23 числа текущего месяца направляют заявку на перечисление денежных средств для осуществления выплат в управление социальной защиты населения области с указанием контингента получателей, размера выплаты, согласованных с финансовыми органами муниципальных районов и городских округов.

4. Управление социальной защиты населения области после получения от уполномоченных органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов заявок на перечисление денежных средств на выплату ежемесячных пособий инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска формирует и направляет сводную бюджетную заявку за счет областного бюджета на перечисление денежных средств в разрезе муниципальных районов и городских округов в департамент финансов и бюджетной политики области не позднее 25 числа текущего месяца.

5. Департамент финансов и бюджетной политики области с получением ежемесячной сводной бюджетной заявки и реестра в электронном виде и на бумажном носителе от управления социальной защиты населения области осуществляет финансирование в течение пяти рабочих дней средств областного бюджета на выплату ежемесячного пособия с лицевого счета управления социальной защиты населения области, открытого на едином счете областного бюджета, на лицевые счета администраторов доходов бюджетов муниципальных районов и городских округов, открытые в Управлении Федерального казначейства по Белгородской области, согласно бюджетному законодательству.

6. Уполномоченные органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов в течение пяти рабочих дней после поступления денежных средств на лицевые счета, открытые в Управлении Федерального казначейства по Белгородской области, осуществляют перечисление средств на выплату ежемесячного пособия инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска. Расчет субвенции производится в соответствии с методикой распределения субвенций, указанной в [законе Белгородской области от 16 ноября 2007 года N 162 "О бюджетном устройстве и бюджетном процессе в Белгородской области"](http://docs.cntd.ru/document/469022235).

Настоящая субвенция формируется за счет средств областного бюджета на финансирование расходных обязательств по предоставлению ежемесячного пособия инвалидам боевых действий I и II групп, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при выполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, членам семей военнослужащих и сотрудников, погибших при исполнении обязанностей военной службы или служебных обязанностей в районах боевых действий, вдовам погибших (умерших) ветеранов подразделений особого риска.

Операции по кассовым расходам бюджетов муниципальных районов и городских округов, источником финансового обеспечения которых являются субвенции, учитываются в соответствии с [Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 28 декабря 2010 года N 191н "Об утверждении Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации"](http://docs.cntd.ru/document/902254657).

7. Органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов представляют в установленном порядке бухгалтерскую отчетность в департамент финансов и бюджетной политики области.

Уполномоченные органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов по реализации положений Порядка представляют ежемесячно до 10 числа в управление социальной защиты населения области сведения о расходовании денежных средств.

Полученные из областного бюджета средства учитываются в доходах и расходах бюджетов муниципальных образований по соответствующим кодам и разделам бюджетной классификации Российской Федерации.

Органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов поступившие субвенции расходуют на предоставление гражданам мер социальной защиты в форме ежемесячного пособия, включая оплату услуг почтовой связи и услуг кредитных организаций.

8. Контроль за целевым использованием выделенных средств осуществляют департамент финансов и бюджетной политики области и управление социальной защиты населения области.