

**МИНИСТЕРСТВО**

**СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ**

**И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ**

[Дата регистрации] № [Номер документа]

г. Петропавловск-Камчатский

|  |
| --- |
| **Об утверждении порядка предоставления материальной помощи и оплату услуг по погребению родственникам погибшей в результате террористического акта, произошедшего 22.03.2024 в здании концертного зала «Крокус Сити Холл»** |

В соответствии с распоряжением Правительства Камчатского края
от 04.2024 №

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить порядок предоставления материальной помощи и оплату услуг по погребению родственникам погибшей в результате террористического акта, произошедшего 22.03.2024 в здании концертного зала «Крокус Сити Холл», согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| И.о. Министра социального благополучия и семейной политики Камчатского края |  | Ю.О. Горелова |

[горизонтальный штамп подписи 1]

Приложение к приказу

Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Порядок предоставления материальной помощи и оплату услуг по погребению родственникам погибшей в результате террористического акта, произошедшего 22.03.2024 в здании концертного зала «Крокус Сити Холл»

1. Настоящий Порядок предоставления материальной помощи и оплату услуг по погребению родственникам погибшей в результате террористического акта, произошедшего 22.03.2024 в здании концертного зала «Крокус Сити Холл», разработан в целях оказания материальной помощи родственникам погибшей в результате террористического акта, произошедшего 22.03.2024 в здании концертного зала «Крокус Сити Холл» (далее – Порядок, материальная помощь).

2. Предоставление материальной помощи осуществляется Министерством социального благополучия и семейной политики Камчатского края (далее – Министерство) из средств Резервного фонда Камчатского края через Краевое государственное казенное учреждение «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» (далее – КГКУ «Центр выплат»).

3. Материальная помощь предоставляется родителям (матери и отцу) погибшей и понесшим расходы на оплату услуг по погребению родственникам погибшей (далее – родственники):

1) супругу;

2) детям;

3) родному брату.

4. Выплата материальной помощи осуществляется на основании заявления родственников погибшей, указанных в части 3 настоящего Порядка, либо их представителей, поданного в Министерство по форме, согласно приложению к настоящему Порядку, на основании следующих документов:

1) свидетельства о смерти погибшей.;

2) документа, удостоверяющего личность родственника (его представителя);

3) документа, подтверждающего родство с погибшей (свидетельство о заключении брака (для супругов); свидетельство о рождении (для детей, брата и родителей); решение суда об установлении факта родственных отношений;

4) документа, подтверждающего смену фамилии (имени, отчества) (свидетельство о заключении брака, свидетельство о расторжении брака, свидетельство о перемене имени (в случае смены фамилии, имени, отчества (при наличии);

5) документа, удостоверяющего личность и полномочия представителя
 (в случае, если заявление подается представителем родственника).

При этом документом, подтверждающим полномочия представителя, является нотариально удостоверенная доверенность или доверенность, приравненная к нотариально удостоверенной в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации (при наличии);

6) оригиналов документов, подтверждающих фактические расходы, связанные с погребением погибшей;

7) документа из кредитной организации, содержащего сведения о номере счета получателя материальной помощи и о реквизитах кредитной организации (в произвольной форме).

5. Рассмотрение заявлений родственников, указанных в части 3 настоящего Порядка, осуществляется Министерством в течение 2 рабочих дней после дня регистрации их обращений в Министерстве при наличии полного пакета документов, перечисленных в части 4 настоящего Порядка.

6. Министерство вправе провести проверку документов, представленных родственниками или их представителями.

7. Выплата материальной помощи производится КГКУ «Центр выплат» в течение 2 рабочих дней со дня издания приказа Министерства на счета родственников, открытых в кредитной организации.

8. Родственнику может быть отказано в выплате материальной помощи по следующим основаниям:

1) родственник не относится к категориям граждан, указанным в части 3 настоящего Порядка;

2) в случае предоставления недостоверных сведений;

3) в случае превышения фактических расходов родственников, над общей суммой, указанной в распоряжении Правительства Камчатского края от --– № ---.

9. В случае принятия Министерством решения об отказе в предоставлении материальной помощи родственникам направляется мотивированный ответ в течение 7 календарных дней со дня принятия данного решения.

Решение Министерства об отказе в предоставлении материальной помощи может быть обжаловано в судебном порядке.

Приложение к приказу

Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Образец заявления

В Министерство социального благополучия и семейной политики Камчатского края

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

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

(ФИО полностью)

дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного по адресу:

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

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

документ, удостоверяющий личность:

серия номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

контактный телефон: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

действующего в интересах несовершеннолетнего ребенка

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

(ФИО, дата рождения)

Прошу выплатить мне/моему несовершеннолетнему ребенку единовременную материальную помощь в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в связи с гибелью (со смертью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО погибшего(ей)/умершего(ей))

проживавшего(ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес регистрации погибшего(ей)/умершего(ей))

приходящегося(ейся) мне / моему несовершеннолетнему ребенку

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

(указать степень родства с погибшим(ей)/умершим(ей))

погибшего(ей) (умершего(ей)) в результате террористического акта, совершенного в здании концертного зала «Крокус Сити Холл» 22 марта 2024 года.

Денежные средства прошу перечислить на мой счет в кредитной организации:

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

на счет в кредитной организации несовершеннолетнего ребенка:

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

Прилагаю следующие документы:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мне неизвестно / известно о других членах семьи погибшего(ей)/умершего(ей):

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае обращения других близких родственников за оказанием единовременной материальной помощи после получения мной денежных средств, вопрос материального характера обязуюсь решить с ними самостоятельно без привлечения Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы.

Даю согласие на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных (персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка), которые необходимы или желаемы для оказания материальной помощи, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе пepeдaua), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными (персональными данными моего несовершеннолетнего ребенка) в соответствии с законодательством Российской Федерации как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Указанные в настоящем согласии персональные данные передаются оператором персональных данных для обработки в кредитное учреждение:

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до оказания мне/моему несовершеннолетнему ребенку единовременной материальной помощи, а также в период последующего срока хранения, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие посредством составления соответствующего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных оператор персональных данных обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для оказания мне единовременной материальной помощи.

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

(ФИО)

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

Документы принял специалист

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)