

**В территориальный орган
социальной защиты населения**

(наименование органа социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____ от _____

**О назначении ежемесячной денежной компенсации,
установленной частями 9, 10 статьи 3 Федерального закона «О денежном довольствии
военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат», членам семей военнослужащих,
граждан, призванным на военные сборы, пенсионное обеспечение которых осуществляется
Пенсионным фондом Российской Федерации**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающий(ая) по адресу: _____

Тел. _____

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

ПАСПОРТ	Дата рождения	
	Серия	
	Номер	
	Дата выдачи	
	Кем выдан	

**Заполняется в случае несовершеннолетия или недееспособности лица, имеющего право на
получение государственной услуги.**

как законный представитель гражданина _____

дата рождения _____ ,

место жительства _____ ,

место пребывания _____

(заполняется в случае наличия регистрации по месту пребывания)

документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ № _____ когда и кем выдан _____

номер телефона _____, от имени подопечного:

в соответствии с частью 9, 10 статьи 3 Федерального закона от 07.11.2011 № 306-ФЗ «О денежном
(нужную часть статьи подчеркнуть)

довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»

прошу назначить ежемесячную денежную компенсацию.

Для назначения ежемесячной денежной компенсации представляю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Количество экземпляров
1.	копия документа, удостоверяющего личность	
2.	копия документа, подтверждающего гибель (смерть) военнослужащего или гражданина, призванного на военные сборы, при исполнении ими обязанностей военной службы, либо копия заключения военно-врачебной комиссии, подтверждающего, что смерть военнослужащего или гражданина, призванного на военные сборы, наступила вследствие военной травмы, - для назначения ежемесячной денежной компенсации, установленной частью 9 статьи 3 Федерального закона «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»	
3.	копия свидетельства о смерти инвалида - для назначения ежемесячной денежной компенсации, установленной частью 10 статьи 3 Федерального	

	закона «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»	
4.	копия справки федерального учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающей факт установления инвалидности вследствие военной травмы - для назначения ежемесячной денежной компенсации, установленной частью 10 статьи 3 Федерального закона «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»	
5.	документ, подтверждающий получение военной травмы в период прохождения военной службы (военный билет, справка военного комиссариата, военно-медицинские документы, архивные справки), - для назначения ежемесячной денежной компенсации, установленной частью 10 статьи 3 Федерального закона «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»	
6.	документы, подтверждающие право членов семьи на ежемесячную денежную компенсацию (копия свидетельства о заключении брака; копии свидетельств о рождении детей; копия документа, подтверждающего родственные отношения с умершим (погибшим) инвалидом либо военнослужащим или гражданином, призванным на военные сборы, погибшим (умершим) при исполнении обязанностей военной службы либо умершим вследствие военной травмы, - для родителей; копия справки федерального учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающей факт установления инвалидности, - для супруги (супруга), родителей, являющихся инвалидами и не достигших возраста 50 и 55 лет (соответственно женщина и мужчина); копия справки федерального учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающей факт установления инвалидности с детства, - для детей, достигших возраста 18 лет, которые стали инвалидами до достижения этого возраста; справка образовательной организации, подтверждающая обучение ребенка по очной форме (представляется по достижении им 18-летнего возраста каждый учебный год), - для ребенка, обучающегося по очной форме обучения в образовательной организации)	
7.	справка, подтверждающая факт получения членом семьи пенсии в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации	
8.	копия решения органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя) - для опекуна (попечителя)	
9.		

Прошу перечислять ежемесячную денежную компенсацию

(номер счета и отделения Сберегательного банка Российской Федерации или номер почтового отделения)

Уведомлен, что за сообщение умышленно ложных сведений или предъявление заведомо фальшивых документов, послуживших основанием для принятия решения о предоставлении мне государственной услуги, я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Учитывая, что ежемесячная денежная выплата назначается членам семьи умершего (погибшего) военнослужащего или гражданина, призванного на военные сборы, к которым относятся супруга (супруг), родители, дети, не достигшие возраста 18 лет, или старше этого возраста, если они стали инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, а также дети, обучающиеся в образовательных учреждениях по очной форме обучения до окончания обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет, **сообщаю**,

что, **кроме того, членами семьи умершего (погибшего)** военнослужащего или гражданина, призванного на военные сборы **являются:**

№ п/п	ФИО	Дата рождения	Степень родства	Адрес места жительства	Контактный телефон

Данную **ежемесячную денежную компенсацию** по линии Министерства обороны Российской Федерации, Министерства внутренних дел Российской Федерации и Федеральной службы безопасности Российской Федерации _____.

(получаю/не получаю)

Обязуюсь в течение одного месяца сообщить в орган социальной защиты населения обо всех изменениях, влияющих на предоставление ежемесячной денежной компенсации.

Даю согласие на обработку моих персональных данных, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных с целью предоставления ежемесячной денежной компенсации, государственных услуг в соответствии с действующим законодательством. Передача моих персональных данных сторонним организациям может производиться только в целях улучшения моего материального положения.

" ____ " _____ 20 ____ года

(подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
Расписка о приеме документов получена	Подпись заявителя