



ХЕРСОН ВИЛЯЕТИНИНЬ
АКИМИЕТИ

ПРАВИТЕЛЬСТВО
ХЕРСОНСКОЙ ОБЛАСТИ

УРЯД
ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от « 17 » 02 2026 г. № 12-нн

Об утверждении Порядка и условий осуществления компенсационных выплат членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, а также гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью

В целях обеспечения осуществления компенсационных выплат гражданам, пострадавшим от террористических актов, совершенных на территории Херсонской области, руководствуясь постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2019 г. № 1928 «Об утверждении правил предоставления иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение отдельных мер по ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, осуществления компенсационных выплат физическим и юридическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями», во исполнение Указа Губернатора Херсонской области от 17.02.2026 № 10-У «О некоторых вопросах осуществления компенсационных выплат гражданам, пострадавшим

от террористических актов, совершенных на территории Херсонской области»,
Правительство Херсонской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые Порядок и условия осуществления компенсационных выплат членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, а также гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью.

2. Определить Министерство труда и социальной защиты Херсонской области уполномоченным исполнительным органом Херсонской области и главным распорядителем бюджетных средств по назначению и осуществлению компенсационных выплат гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, а также гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью (далее - выплаты).

3. Министерству труда и социальной защиты Херсонской области обеспечить в установленном порядке:

3.1. назначение и осуществление выплат пострадавшим гражданам;

3.2. формирование, подписание, согласование и представление на утверждение Губернатору Херсонской области и в Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий списков граждан, нуждающихся в получении выплат, в целях предоставления иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, бюджету Херсонской области на финансовое обеспечение осуществления выплат (далее - трансферты);

3.3. контроль за целевым использованием денежных средств, выделяемых для осуществления выплат и представление отчетности об исполнении условий предоставления трансферта.

4. Финансирование расходов, связанных с реализацией настоящего постановления, осуществляется из резервного фонда Правительства Херсонской области с последующим возмещением произведенных бюджетом Херсонской области расходов за счет иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации.

5. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Херсонской области Черевко С.Н.

6. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2026 года.

**Председатель Правительства
Херсонской области**



С.А. Машкауцан

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Херсонской области
от « 17 » 02 _____ 2026 г. № 12-м

**Порядок и условия
осуществления компенсационных выплат членам семей граждан,
погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта правомерными действиями,
гражданам,
получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями вред здоровью,
а также гражданам из числа заложников,
не получившим в результате террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта правомерными действиями вреда
здоровью**

1. Настоящие Порядок и условия (далее - Порядок) разработан в соответствии с Правилами предоставления иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение отдельных мер по ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, осуществления компенсационных выплат физическим и юридическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2019 г. № 1928 (далее - Правила № 1928), и определяет порядок и условия осуществления компенсационных выплат членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, а также гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью.

Компенсационные выплаты не предоставляются гражданам, пострадавшим от террористического акта, реализовавшим право на получение соответствующих компенсационных выплат на основании указа Губернатора

Херсонской области от 13 ноября 2024 г. № 128-у «О предоставлении единовременных компенсационных выплат за вред жизни и здоровью, причиненный в результате агрессии со стороны Украины».

2. К компенсационным выплатам в целях настоящего Порядка относятся выплаты единовременного пособия:

1) членам семей (супруге (супругу), детям, родителям и лицам, находившимся на иждивении) граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями;

2) гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью;

3) гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью.

3. Выплата единовременного пособия производится на основании документов, предусмотренных пунктами 5, 6, 7 настоящего Порядка:

1) членам семей (супруге (супругу), детям, родителям и лицам, находившимся на иждивении) граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями - в размере, установленном абзацем вторым подпункта «б» пункта 5 Правил № 1928, на каждого погибшего (умершего) в равных долях каждому члену семьи;

2) гражданам, получившим вред здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, с учетом степени тяжести вреда здоровью из расчета степени тяжести вреда здоровью - в размерах, установленных абзацем четвертым подпункта «б» пункта 5 Правил № 1928;

3) гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью - в размере, установленном абзацем пятым подпункта «б» пункта 5 Правил № 1928.

4. Предоставление гражданам единовременного пособия осуществляется однократно на каждого погибшего (умершего) гражданина или за каждый случай получения вреда здоровью (нахождения в заложниках). Граждане, пострадавшие в результате террористического акта и (или) получившие при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, вправе подать заявление в течении 12 месяцев со дня наступления указанных обстоятельств (за исключением случаев невозможности подачи заявления в указанный срок по независящим от гражданина обстоятельствам).

5. Заявление о предоставлении соответствующего единовременного пособия по форме, установленной приложениями №№ 1 - 6 к настоящему Порядку (далее - заявление), и копии документов, предусмотренные пунктом 6,7 настоящего Порядка, подаются заявителем лично или через своего законного (уполномоченного) представителя в Министерство труда и социальной защиты

Херсонской области (далее - Уполномоченный орган) непосредственно или через государственные казенные учреждения Херсонской области – управления труда и социальной защиты муниципальных образований (далее – управление труда и социальной защиты) по месту проживания (пребывания) заявителя.

6. Одновременно с заявлением предоставляются следующие документы:

1) копия паспорта гражданина Российской Федерации или копия паспорта иностранного гражданина либо иного документа, удостоверяющего личность в соответствии с законодательством Российской Федерации, или признаваемого в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, и копии документов, удостоверяющих личность иных лиц, указанных в заявлении;

2) согласие на обработку персональных данных по форме согласно приложению № 7 к настоящему Порядку;

3) копия документа, подтверждающего факт регистрации рождения ребенка, выданного компетентным органом иностранного государства (в случае регистрации акта гражданского состояния компетентным органом иностранного государства);

4) копия документа, подтверждающего факт регистрации заключения брака, выданного компетентным органом иностранного государства (в случае регистрации акта гражданского состояния компетентным органом иностранного государства);

5) копия документа с указанием реквизитов лицевого счета, открытого заявителем в российской кредитной организации, или номера банковской карты «Мир» (при наличии), являющейся национальным платежным инструментом, выпущенной российской кредитной организацией;

6) копия постановления следователя (дознателя, судьи) или определения суда о признании заявителя потерпевшим:

а) по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 205 Уголовного кодекса Российской Федерации и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями (в случае обращения заявителя за получением единовременного пособия в связи с получением вреда здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта, за получением единовременного пособия членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта);

б) по уголовному делу о преступлении, предусмотренном статьей 206 Уголовного кодекса Российской Федерации (в случае обращения за получением единовременного пособия гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью);

7) копия документа, подтверждающего причинение вреда здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями и его тяжесть (в случае обращения граждан за получением единовременного пособия в связи с получением вреда здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического

акта);

8) документ, подтверждающий нахождение гражданина на иждивении, погибшего (умершего) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями (в случае подачи заявления лицами, находящимися на иждивении).

7. Заявитель вправе при подаче заявления предоставить по собственной инициативе следующие документы:

1) копия свидетельства о смерти гражданина, документа, подтверждающего внесение исправлений или изменений в записи актов о государственной регистрации смерти (выданные компетентными органами Российской Федерации);

2) копия свидетельства о рождении ребенка (детей), документа, подтверждающего внесение исправлений или изменений в записи актов о государственной регистрации рождения (выданные компетентными органами Российской Федерации);

3) копия свидетельства о заключении брака, документа, подтверждающего внесение исправлений или изменений в записи актов о государственной регистрации брака (выданные компетентными органами Российской Федерации);

4) копия документа, подтверждающего назначение опекуна (попечителя).

В случае непредоставления указанных документов они запрашиваются Уполномоченным органом в порядке межведомственного взаимодействия.

8. Заявление подается на каждого заявителя, претендующего на получение единовременного пособия, при этом в отношении несовершеннолетнего или недееспособного лица заявление подается его законным представителем или опекуном (попечителем).

При подаче заявления через законного (уполномоченного) представителя к нему также прилагаются копии документов, удостоверяющих личность и полномочия законного (уполномоченного) представителя.

Заявитель несет ответственность за достоверность сведений, указанных в заявлении, и предоставленных документов.

9. Копии документов, предусмотренных пунктами 6, 7 настоящего Порядка, предоставляются с предъявлением оригиналов. Оригиналы документов после их сверки с копиями возвращаются заявителю.

В случае направления заявления по почте копии документов, предусмотренные пунктами 6, 7 настоящего Порядка, должны быть заверены в установленном законодательством Российской Федерации порядке. Подлинники документов не направляются.

10. Заявление в день поступления в Уполномоченный орган, управление труда и социальной защиты регистрируется ими в специальных журналах.

Форма и порядок ведения специального журнала определяются Уполномоченным органом.

Днем обращения за единовременным пособием считается день регистрации заявления и документов, предусмотренных пунктами 6, 7 настоящего Порядка, в Уполномоченном органе.

11. В случае если заявителем при подаче заявления и документов предоставлен неполный комплект документов (сведений), за исключением документов (сведений), запрашиваемых в порядке межведомственного взаимодействия, Уполномоченный орган, управление труда и социальной защиты в течение 3 рабочих дней информируют об этом заявителя и представляют ему 5 рабочих дней со дня получения уведомления о предоставлении недостающих документов. По истечении указанного срока при непредоставлении заявителем недостающих документов Уполномоченный орган, управление труда и социальной защиты возвращают поступившее заявление без рассмотрения в течение 5 рабочих дней со дня истечения представленного срока.

В случае, если к заявлению, направленному по почте, приложены не заверенные в установленном законодательством Российской Федерации порядке копии документов, предусмотренных пунктами 6, 7 настоящего Порядка, за исключением документов (сведений), запрашиваемых в порядке межведомственного взаимодействия, Уполномоченный орган, управление труда и социальной защиты возвращают поступившее заявление без рассмотрения в течение 5 рабочих дней с даты его регистрации.

Возврат заявления и приложенных к нему копий документов осуществляется с указанием причины возврата способом, позволяющим подтвердить факт и дату возврата.

После устранения причин, послуживших основанием для возврата заявления, заявитель вправе обратиться с соответствующим заявлением повторно.

12. Управление труда и социальной защиты направляет поступившее к нему заявление и документы, указанные пунктах 6, 7 настоящего Порядка, с сопроводительным письмом в Уполномоченный орган в электронном виде по защищенным каналам связи в срок не позднее следующего рабочего дня со дня регистрации заявления и документов (в случаях, предусмотренных абзацем первым пункта 10 настоящего Порядка — не позднее следующего рабочего дня после представления заявителем недостающих документов), а при отсутствии доступа к этим каналам связи - на бумажном носителе. Заявление и документы, направляемые в электронном виде, подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи». Заверенные копии документов на бумажном носителе в данном случае не направляются. Ответственность за полноту комплектов документов, представляемых заявителем и передаваемых управлением труда и социальной защиты в Уполномоченный орган, в том числе в электронном виде, несет управление труда и социальной защиты.

13. В срок, не превышающий 15 рабочих дней со дня регистрации заявления, Уполномоченный орган осуществляет процедуру рассмотрения и обработки заявления и поданных заявителем документов.

Уполномоченный орган запрашивает в рамках межведомственного информационного взаимодействия следующие документы (сведения):

а) в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния:

- сведения о государственной регистрации рождения ребенка (детей), сведения о внесении исправлений или изменений в записи актов о государственной регистрации рождения;

- сведения о государственной регистрации брака, сведения о внесении исправлений или изменений в записи актов о государственной регистрации брака;

- сведения о государственной регистрации смерти, сведения о внесении исправлений или изменений в записи актов о государственной регистрации смерти;

б) в Управлении Министерства внутренних дел Российской Федерации по Херсонской области сведения о действительности документов, удостоверяющих личность гражданина;

в) в Единой государственной информационной системе социального обеспечения сведения о назначении опекуна (попечителя) - для опекуна (попечителя).

Срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос о предоставлении документов и информации, указанных в настоящем пункте не может превышать пять рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию, если иные сроки подготовки и направления ответа на межведомственный запрос не установлены федеральными законами, правовыми актами Правительства Российской Федерации и принятыми в соответствии с федеральными законами нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

Заявитель вправе предоставить документы, указанные в настоящем пункте, при подаче заявления по собственной инициативе.

14. Уполномоченный орган в течение 3 рабочих дней со дня окончания рассмотрения предоставленных гражданином заявления и прилагаемых к нему документов либо документов, полученных в порядке межведомственного взаимодействия, в том числе в электронной форме, принимает решение:

а) о предоставлении единовременного пособия;

б) об отказе в предоставлении единовременного пособия.

Уведомление о принятом решении с приложением копии решения Уполномоченного органа направляется заявителю через организацию федеральной почтовой связи либо в управление труда и социальной защиты для последующей выдачи заявителю (в случае, если заявителем указан такой способ получения уведомления в заявлении).

Управление труда и социальной защиты в течение 2 рабочих дней, следующих за днем получения от Уполномоченного органа уведомления о принятом решении и копии решения, информирует заявителя о возможности их получения.

15. Основаниями для отказа в предоставлении единовременного пособия являются:

а) повторное обращение за предоставлением единовременного пособия

по одному и тому же случаю получения вреда здоровью (нахождения в заложниках) либо в связи со смертью (гибелью) одного и того же гражданина;

б) отсутствие у заявителя права на предоставление единовременного пособия в соответствии с настоящим Порядком;

в) предоставление заявителем недостоверных документов (сведений);

г) неподтверждение степени тяжести вреда, причиненного здоровью;

д) изменение квалификации деяния на иные (за исключением указанных в подпункте 6 пункта 6 настоящего Постановления) нормы Уголовного кодекса Российской Федерации до рассмотрения предоставленных гражданином заявления и приложенных документов Уполномоченным органом.

16. Финансирование расходов, связанных с реализацией настоящего Порядка, осуществляется в установленном порядке из резервного фонда Правительства Херсонской области с последующим возмещением произведенных бюджетом Херсонской области расходов за счет иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации.

Уполномоченный орган направляет в Министерство финансов Херсонской области финансовые заявки на финансирование единовременного пособия в течение 5 рабочих дней со дня принятия положительного решения о его предоставлении. Министерство финансов Херсонской области направляет в Уполномоченный орган денежные средства согласно предоставленным заявкам в течение 10 рабочих дней.

Выплата единовременного пособия осуществляется Уполномоченным органом за счет средств резервного фонда Правительства Херсонской области через российскую кредитную организацию на лицевой счет, открытый гражданином в российской кредитной организации, или по номеру банковской карты «Мир» (при наличии), являющейся национальным платежным инструментом, выпущенной российской кредитной организацией, в течение 10 рабочих дней со дня поступления на счет Уполномоченного органа денежных средств на предоставление указанного пособия.

17. Суммы, излишне выплаченные получателю единовременного пособия вследствие его виновных действий (бездействия), подлежат возврату в бюджет Херсонской области. Под виновными действиями (бездействием) получателя понимается получение единовременного пособия вследствие предоставления заведомо недостоверных и (или) неполных сведений, сокрытия данных, влияющих на право его получения и (или) определение его размера.

Факт, причина и сумма излишней выплаты, указанной в настоящем пункте, устанавливаются решением руководителя Уполномоченного органа.

Уполномоченный орган направляет получателю уведомление о необходимости добровольного возврата излишне полученных денежных средств. Возврат сумм, указанных в настоящем пункте, осуществляется получателем добровольно на лицевой счет уполномоченного органа в течение 10 рабочих дней с даты получения указанного уведомления, с последующим возвратом в бюджет Херсонской области.

В случае отказа получателя от добровольного возврата указанных средств, их взыскание осуществляется уполномоченным органом в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Порядок возврата излишней выплаты, произошедшей по вине уполномоченного органа (включая счетную ошибку, технический сбой, повторное перечисление, ошибку работника и иные аналогичные случаи), регулируется законодательством Российской Федерации. Обязанность получателя по возврату указанных средств в этом случае не возникает.

Получатель единовременного пособия вправе добровольно вернуть излишне полученные денежные средства на лицевой счет уполномоченного органа.

18. Контроль за целевым использованием средств, выделенных на предоставление единовременного пособия, осуществляется Уполномоченным органом в соответствии с законодательством.

19. Споры по вопросам предоставления единовременного пособия разрешаются в порядке, установленном законодательством.

Приложение № 1
к Порядку и условиям осуществления
компенсационных выплат членам семей
граждан, погибших (умерших) в результате
террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта
правомерными действиями, гражданам,
получившим в результате террористического
акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями вред здоровью, а также
гражданам из числа заложников, не
получившим в результате террористического
акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями вреда здоровью

Форма заявления

*о выплате единовременного пособия за вред, причиненный здоровью
в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями*

Руководителю уполномоченного органа

_____ (наименование уполномоченного органа)

_____ (инициалы и фамилия)

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

зарегистрированного по месту жительства по адресу

_____,
фактически проживающего по адресу

Документ, удостоверяющий личность _____

_____ (вид документа, реквизиты)

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить мне единовременное пособие за вред, причиненный
здоровью

_____,
(указать степень тяжести вреда здоровью при наличие соответствующей информации)

полученный в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, произошедшего

_____.
(указать место и дату)

Единовременное пособие прошу перечислить в _____

_____ (реквизиты кредитной организации)

на мой счет № _____

либо на банковскую карту «Мир» (при наличии) _____,

(номер банковской карты)

выпущенную в кредитной организации _____.

(наименование кредитной организации)

Предупрежден об ответственности за предоставление недостоверной информации.

Уведомление о предоставлении (отказе в предоставлении) единовременного пособия прошу направить мне следующим способом:

через управление труда и социальной защиты

через организации федеральной почтовой связи

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (И.О. Фамилия)

_____ (линия отреза)

РАСПИСКА

От

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

приняты заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: «__» _____ 2026 г.

Подпись специалиста _____

Тел. _____

Приложение № 2
к Порядку и условиям осуществления
компенсационных выплат членам
семей граждан, погибших (умерших) в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями, гражданам, получившим в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями вред здоровью, а также
гражданам из числа заложников, не
получившим в результате
террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта
правомерными действиями вреда
здоровью

*Форма заявления,
подаваемого законным представителем,
о выплате единовременного пособия за вред, причиненный здоровью лица
в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями*

Руководителю уполномоченного органа

_____ (наименование уполномоченного органа)

_____ (инициалы и фамилия)

от законного (уполномоченного) представителя

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

_____,
зарегистрированного по месту жительства по адресу

_____,
фактически проживающего по адресу

Документ, удостоверяющий личность _____

_____ (вид документа, реквизиты)

Телефон _____

Доверенность (при обращении уполномоченного
представителя) _____

Телефон _____ (серия, номер, дата выдачи)
действующего в отношении заявителя <*> _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

зарегистрированного по месту жительства по адресу

фактически проживающего по адресу

Документ, удостоверяющий личность _____

(вид документа, реквизиты)
Телефон _____
Реквизиты записи акта о рождении (для
несовершеннолетнего ребенка) * _____

(номер, дата составления записи акта и
наименование органа, которым произведена
государственная регистрация акта
гражданского состояния (в том числе,
если запись акта была сделана
компетентным органом иностранного государства)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить мне как *законному* представителю единовременное пособие за вред, причиненный здоровью,

(указать степень тяжести вреда здоровью при наличие соответствующей информации)
полученный в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, произошедшего _____

(указать место и дату)
моими несовершеннолетними детьми:

1. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

2. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

иными лицами, уполномоченным представителем которых я являюсь:

1. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

2. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

Единовременное пособие прошу перечислить в _____

№ _____
(реквизиты кредитной организации)

на счет № ** _____
либо на банковскую карту «Мир» (при наличии) _____,

(номер банковской карты)

выпущенную в кредитной организации _____
(наименование кредитной организации)

Предупрежден об ответственности за предоставление недостоверной информации.

Уведомление о предоставлении (отказе в предоставлении) единовременного пособия прошу направить мне следующим способом:

через управление труда и социальной защиты

через организации федеральной почтовой связи

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

(линия отреза)

РАСПИСКА

От

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

приняты заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: «__» _____ 2026 г.

Подпись специалиста _____

Тел. _____

* В случае обращения от имени нескольких несовершеннолетних детей и (или) дееспособных (недееспособных) граждан сведения вносятся на каждого заявителя.

** В случае обращения уполномоченного представителя указывается счет несовершеннолетнего ребенка (детей) или дееспособного (недееспособного)

гражданина.

Приложение № 3
к Порядку и условиям осуществления
компенсационных выплат членам
семей граждан, погибших (умерших) в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями, гражданам, получившим в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями вред здоровью, а также
гражданам из числа заложников, не
получившим в результате
террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта
правомерными действиями вреда
здоровью

Форма заявления

*о выплате единовременного пособия в связи с гибелью (смертью) лица
в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями*

Руководителю уполномоченного органа

_____ (наименование уполномоченного органа)

_____ (инициалы и фамилия)

от _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

_____,
зарегистрированного по месту жительства по адресу

_____,
фактически проживающего по адресу

Документ, удостоверяющий личность _____

_____ (вид документа, реквизиты)

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить мне единовременное пособие в связи с гибелью (смертью)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства, адрес проживания)
в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического
акта правомерными действиями, произошедшего _____

_____.
(указать место и дату)

Сообщаю, что состав семьи погибшего (умершего):

1) супруг (супруга) - _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

_____;
(данные документа, удостоверяющего личность)

2) дети:

_____;
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

_____;
(данные документа, удостоверяющего личность)

_____;
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

_____;
(данные документа, удостоверяющего личность)

3) родители:

отец - _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

_____;
(данные документа, удостоверяющего личность)

мать - _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

_____;
(данные документа, удостоверяющего личность)

4) иные лица, находившиеся на иждивении погибшего (умершего) гражданина:

_____;
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

_____.
(данные документа, удостоверяющего личность)

Единовременное пособие прошу перечислить в _____
№ _____

_____.
(реквизиты кредитной организации)

на мой счет № _____
либо на банковскую карту «Мир» (при наличии) _____,
(номер банковской карты)

выпущенную в кредитной организации _____.
(наименование кредитной организации)

Я предупрежден(а) об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении, влияющих на право получения единовременного пособия и его размер, и, что суммы единовременного пособия, излишне выплаченные мне по моей вине, будут взысканы в соответствии с законодательством.

Уведомление о предоставлении (отказе в предоставлении)

единовременного пособия прошу направить мне следующим способом:

через управление труда и социальной защиты

через организации федеральной почтовой связи

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

(линия отреза)

РАСПИСКА

От

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

приняты заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: « ___ » _____ 2026 г.

Подпись специалиста _____

Тел. _____

Приложение № 4
к Порядку и условиям осуществления
компенсационных выплат членам
семей граждан, погибших (умерших) в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями, гражданам, получившим в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями вред здоровью, а также
гражданам из числа заложников, не
получившим в результате
террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта
правомерными действиями вреда
здоровью

*Форма заявления,
подаваемого законным представителем,
о выплате единовременного пособия в связи с гибелью (смертью) лица
в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями*

Руководителю уполномоченного органа

_____ (наименование уполномоченного органа)

_____ (инициалы и фамилия)

от законного (уполномоченного) представителя

_____, (фамилия, имя, отчество (при наличии))

зарегистрированного по месту жительства по адресу

_____, фактически проживающего по адресу

Документ, удостоверяющий личность _____

_____ (вид документа, реквизиты)

Телефон _____

Доверенность (при обращении уполномоченного
представителя) _____

_____ (серия, номер, дата выдачи)

Телефон _____,
действующего в отношении заявителя * _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

зарегистрированного по месту жительства по адресу _____,

фактически проживающего по адресу _____

Документ, удостоверяющий личность _____

(вид документа, реквизиты)

Телефон _____

Реквизиты записи акта о рождении (для
несовершеннолетнего ребенка)* _____

(номер, дата составления записи акта
и наименование органа, которым произведена
государственная регистрация акта
гражданского состояния (в том числе,
если запись акта была сделана
компетентным органом иностранного государства)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить мне как *законному* представителю единовременное пособие в связи с гибелью (смертью)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), степень родства)

в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, произошедшего на территории _____,

(указать территорию и дату)

причитающееся моим несовершеннолетним детям:

1.

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

2.

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

и (или) иным лицам, уполномоченным представителем которых я являюсь:

1.

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

2.

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

Единовременное пособие прошу перечислить в _____

(реквизиты кредитной организации)

на счет № ** _____

либо на банковскую карту «Мир» (при наличии) _____,

(номер банковской карты)

выпущенную в кредитной организации _____.

(наименование кредитной организации)

Я предупрежден(а) об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении, влияющих на право получения единовременного пособия и его размер, и, что суммы единовременного пособия, излишне выплаченные мне (как законному представителю несовершеннолетнего заявителя и (или) уполномоченному представителю несовершеннолетнего заявителя и (или) дееспособного (недееспособного лица) по моей вине, будут взысканы в соответствии с законодательством.

Уведомление о предоставлении (отказе в предоставлении) единовременного пособия прошу направить мне следующим способом:

через управление труда и социальной защиты

через организации федеральной почтовой связи

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

(линия отреза)

РАСПИСКА

От

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

приняты заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: « ___ » _____ 2026 г.

Подпись специалиста _____

Тел. _____

* В случае обращения от имени нескольких несовершеннолетних детей и (или) недееспособных граждан сведения вносятся на каждого заявителя.

** В случае обращения уполномоченного представителя указывается счет несовершеннолетнего ребенка (детей) или дееспособного (недееспособного)

гражданина.

Приложение № 5
к Порядку и условиям осуществления
компенсационных выплат членам
семей граждан, погибших (умерших) в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями, гражданам, получившим в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями вред здоровью, а также
гражданам из числа заложников, не
получившим в результате
террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта
правомерными действиями вреда
здоровью

Форма заявления

*о выплате единовременного пособия гражданам из числа заложников,
не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями вреда здоровью*

Руководителю уполномоченного органа

_____ (наименование уполномоченного органа)

_____ (инициалы и фамилия)

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

_____ зарегистрированного по месту жительства по адресу

_____ фактически проживающего по адресу

Документ, удостоверяющий личность _____

_____ (вид документа, реквизиты)

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить мне единовременное пособие гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при

пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью, произошедшего

_____.
(указать место и дату)

Единовременное пособие прошу перечислить в _____

_____.
(реквизиты кредитной организации)

на мой счет № _____

либо на банковскую карту «Мир» (при наличии) _____,

_____ (номер банковской карты)

выпущенную в кредитной организации _____.

_____ (наименование кредитной организации)

Предупрежден об ответственности за предоставление недостоверной информации.

Уведомление о предоставлении (отказе в предоставлении) единовременного пособия прошу направить мне следующим способом:

через управление труда и социальной защиты

через организации федеральной почтовой связи

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

_____ (линия отреза)

РАСПИСКА

От

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

приняты заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: « ____ » _____ 2026 г.

Подпись специалиста _____

Тел. _____

Приложение № 6
к Порядку и условиям осуществления
компенсационных выплат членам
семей граждан, погибших (умерших) в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями, гражданам, получившим в
результате террористического акта и
(или) при пресечении
террористического акта правомерными
действиями вред здоровью, а также
гражданам из числа заложников, не
получившим в результате
террористического акта и (или) при
пресечении террористического акта
правомерными действиями вреда
здоровью

*Форма заявления,
подаваемого законным представителем,
о выплате единовременного пособия гражданам из числа заложников,
не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении
террористического акта правомерными действиями вреда здоровью*

Руководителю уполномоченного органа

_____ (наименование уполномоченного органа)

_____ (инициалы и фамилия)

от законного (уполномоченного) представителя

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

_____,
зарегистрированного по месту жительства по адресу

_____,
фактически проживающего по адресу

Документ, удостоверяющий личность _____

_____ (вид документа, реквизиты)

Телефон _____

Доверенность (при обращении уполномоченного
представителя) _____

_____ (серия, номер, дата выдачи)

Телефон _____

действующего в отношении заявителя <*> _____

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

зарегистрированного по месту жительства по адресу _____,

фактически проживающего по адресу _____

Документ, удостоверяющий личность _____

_____ (вид документа, реквизиты)

Телефон _____

Реквизиты записи акта о рождении (для
несовершеннолетнего ребенка) * _____

_____ (номер, дата составления записи акта и
наименование органа, которым произведена
государственная регистрация акта
гражданского состояния (в том числе,
если запись акта была сделана компетентным
органом иностранного государства)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить мне как *законному* представителю единовременное пособие гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью, произошедшего _____

_____ (указать место и дату)

моих несовершеннолетних детей:

1.

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

2.

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

иных лиц, уполномоченным представителем которых я являюсь:

1.

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

2.

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

Единовременное пособие прошу перечислить в _____

_____ (реквизиты кредитной организации)
на счет № ** _____
либо на банковскую карту «Мир» (при наличии) _____,
(номер банковской карты)
выпущенную в кредитной организации _____.
(наименование кредитной организации)

Предупрежден об ответственности за предоставление недостоверной информации.

Уведомление о предоставлении (отказе в предоставлении) единовременного пособия прошу направить мне следующим способом:

через управление труда и социальной защиты

через организации федеральной почтовой связи

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

_____ (линия отреза)

РАСПИСКА

От

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
приняты заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления: _____
Дата приема заявления: « ___ » _____ 2026 г.
Подпись специалиста _____
Тел.: _____

* В случае обращения от имени нескольких несовершеннолетних детей и (или) дееспособных (недееспособных) граждан сведения вносятся на каждого заявителя.

** В случае обращения уполномоченного представителя указывается счет несовершеннолетнего ребенка (детей) или дееспособного (недееспособного) гражданина.

	Приложение № 7 к Порядку и условиям осуществления компенсационных выплат членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, а также гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью
--	--

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
 зарегистрированный(-ая) по адресу _____

документ, удостоверяющий личность (вид документа, реквизиты)

_____,
 свободно, своей волей и в своем интересе даю Министерству труда и социальной защиты Херсонской области согласие на обработку(любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) моих персональных данных, предусмотренных Порядком осуществления единовременных пособий гражданам, получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вред здоровью, членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, а также гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью.

Указанные персональные данные предоставляю для обработки в целях обеспечения соблюдения в отношении меня законодательства Российской

Федерации.

Даю согласие на передачу моих персональных данных с их последующей обработкой третьим лицам в целях предоставления мне единовременного пособия в связи с получением вреда здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями и (или) единовременного пособия членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями и (или) единовременного пособия гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью.

Я ознакомлен(-а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение срока предоставления единовременного пособия в связи с получением вреда здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, единовременного пособия членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями и (или) единовременного пособия гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью;

согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме;

в случае отзыва согласия на обработку персональных данных Министерство труда и социальной защиты Херсонской области вправе применить положение части 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;

после рассмотрения моего заявления о предоставлении единовременного пособия в связи с получением вреда здоровью в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями, единовременного пособия членам семей граждан, погибших (умерших) в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями и (или) единовременного пособия гражданам из числа заложников, не получившим в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического акта правомерными действиями вреда здоровью, мои персональные данные будут храниться в Министерство труда и социальной защиты Херсонской области в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока хранения документов.

число, месяц, год

подпись

расшифровка подписи