



Внесено в реестр нормативных правовых актов
исполнительных органов государственной
власти Липецкой области

Регистрационный номер ГР-185
3 сентября 2026 года

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

02 сентября 2026 года

г. Липецк

79-Н

О внесении изменения в приказ министерства социальной политики Липецкой области от 3 апреля 2025 года № 47-Н «Об утверждении порядка предоставления единовременной социальной выплаты отдельным категориям граждан, получившим ранение (контузию, травму, увечье) при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей, в ходе выполнения задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации или в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции»

По результатам проведенного мониторинга нормативных правовых актов министерства социальной политики Липецкой области

П Р И К А З Ы В А Ю:

Внести в приказ министерства социальной политики Липецкой области от 3 апреля 2025 года № 47-Н «Об утверждении порядка предоставления единовременной социальной выплаты отдельным категориям граждан, получившим ранение (контузию, травму, увечье) при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей, в ходе выполнения задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации или в ходе вооруженной провокации на Государственной

границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции» (Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 2025, 7 апреля, 26 мая; 2026, 17 июля) следующее изменение:

в приложении:

приложение 2 к Порядку предоставления единовременной социальной выплаты отдельным категориям граждан, получившим ранение (контузию, травму, увечье) при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей, в ходе выполнения задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации или в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции, изложить в следующей редакции:

«Приложение 2
к Порядку предоставления
единовременной социальной выплаты
отдельным категориям граждан,
получившим ранение (контузию, травму,
увечье) при выполнении задач в ходе
проведения специальной военной операции
на территориях Украины, Донецкой
Народной Республики, Луганской
Народной Республики, Запорожской и
Херсонской областей, в ходе выполнения
задач по отражению вооруженного
вторжения на территорию Российской
Федерации или в ходе вооруженной
провокации на Государственной границе
Российской Федерации и приграничных
территориях субъектов Российской
Федерации, прилегающих к районам
проведения специальной военной операции

В ОБУ «Центр социальной защиты населения
Липецкой области»

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающего(ей) по адресу: _____

Паспорт: серия _____ № _____
выдан _____
(наименование органа, выдавшего паспорт)

(дата выдачи)
Контактный телефон: _____
Адрес электронной почты (при наличии): _____

(адрес места жительства на территории Липецкой области)

Дата рождения

Представитель заявителя

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(адрес места жительства (места пребывания))

(наименование, серия, номер, когда и кем выдан документ, удостоверяющий личность, код подразделения)

Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя:

Контактный телефон:

Заявление

о предоставлении единовременной социальной выплаты отдельным категориям граждан в связи с получением ими ранения (контузии, травмы, увечья) при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей, в ходе выполнения задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации или в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции

В соответствии с Законом Липецкой области от 28 ноября 2024 года № 576-ОЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в связи с проведением специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей, членов их семей» прошу предоставить единовременную социальную выплату

(ФИО лица, получившего ранение (контузию, травму, увечье)

как лицу, получившему ранение (контузию, травму, увечье) при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции, отражении вооруженного вторжения.

Сообщаю сведения о лице, получившем ранение (контузию, травму, увечье):

Таблица

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата и наименование органа, выдавшего документ)	Число, месяц, год рождения	Адрес регистрации по месту жительства (по месту пребывания) на дату получения ранения	СНИЛС	Категория лиц, получивших ранение (контузию, травму, увечье) ¹

¹ Указывается категория лица, получившего ранение (контузию, травму, увечье) в соответствии с пунктом 1 статьи 2 Закона Липецкой области от 28.11.2024 № 576-ОЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в связи с проведением специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей и членов их семей»

Прошу перечислить денежные средства:

на лицевой счет № _____
наименование кредитной организации _____
номер банковской карты _____

В другом регионе Российской Федерации единовременную социальную выплату в связи с полученным ранением _____
(указать письменно получал в каком регионе/не получал)

Об ответственности за достоверность указанных в заявлении и представленных сведениях (документах) предупрежден/предупреждена _____
(указать - предупрежден/предупреждена) (подпись заявителя)

С условиями предоставления единовременной социальной выплаты отдельным категориям граждан, получившим ранение (контузию, травму, увечье), ознакомлен(а).

«__» _____ 20__ года _____
(личная подпись заявителя) (Ф.И.О)

Заявление с приложением документов принято _____

Регистрационный номер заявления: _____

(должность специалиста, принявшего заявление)

(ФИО специалиста)

(подпись специалиста)

(линия отреза)

РАСПИСКА

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

принято заявление и следующие документы:

Дата приема заявления: «__» _____ 20__ года

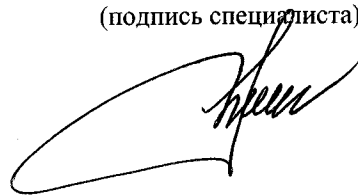
(должность специалиста, принявшего заявление)

(ФИО специалиста)

(подпись специалиста)

».

Министр социальной политики
Липецкой области



Т.В. Андреева