



АДМІНІСТРАЦІЯ
САКСЬКОГО РАЙОНУ
РЕСПУБЛІКИ КРИМ

АДМИНИСТРАЦИЯ
САКСКОГО РАЙОНА
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

КЪЫРЫМ
ДЖУМХУРИЕТИНИНЪ
САКЪ РАЙОН МЕМУРИЕТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 31.07.2026

№ 502

г.Саки

Об утверждении Порядка осуществления выплаты разовой материальной помощи гражданам, получившим травму (вред здоровью), членам семей граждан, погибших (умерших) в результате агрессии Украины, на территории Сакского района Республики Крым

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральным законом Российской Федерации от 20 марта 2025 г. № 33-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти", постановлением Совета министров Республики Крым от 22 июня 2026 г. № 371 «О внесении изменений в постановление Совета министров Республики Крым от 25 марта 2022 г. № 169 », постановлением Совета министров Республики Крым от 27 августа 2014 г. № 295 «О порядке использования бюджетных ассигнований резервного фонда Совета министров Республики Крым», руководствуясь Уставом муниципального образования Сакский муниципальный район Республики Крым, администрация Сакского района Республики Крым постановляет:

1. Утвердить Порядок осуществления выплаты разовой материальной помощи гражданам, получившим травму (вред здоровью), членам семей граждан, погибших (умерших) в результате агрессии Украины, на территории Сакского района Республики Крым (приложение).

2. Считать утратившим силу постановление администрации Сакского района Республики Крым от 26.05.2026 № 339 «Об утверждении Порядка оказания разовой материальной помощи гражданам, получившим вред здоровью и членам семей граждан, погибших (умерших) на территории Сакского района Республики Крым в результате обстрелов со стороны

вооруженных формирований Украины».

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителей главы администрации Сакского района Кирьянова С.В. и Дорошенко С.В. в соответствии с распределением функциональных обязанностей.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования в сетевом издании «Сакская газета» и подлежит размещению на Портале Правительства Республики Крым – <http://rk.gov.ru> в разделе «Муниципальные образования, подраздел – Сакский район» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава администрации



И.В. Никуленков

Приложение

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации
Сакского района Республики Крым
от 31.04.2026 № 502

ПОРЯДОК

осуществления выплаты разовой материальной помощи гражданам, получившим травму (вред здоровью), членам семей граждан, погибших (умерших) в результате агрессии Украины, на территории Сакского района Республики Крым

1. Настоящий Порядок определяет порядок и условия выплаты разовой материальной помощи гражданам, получившим травму (вред здоровью), членам семей граждан, погибших (умерших) в результате агрессии Украины, на территории Сакского района Республики Крым (далее - материальная помощь).

2. Департамент труда и социальной защиты населения администрации Сакского района Республики Крым (далее-департамент) является уполномоченным органом по реализации Порядка осуществления выплаты разовой материальной помощи гражданам, получившим травму (вред здоровью), членам семей граждан, погибших (умерших) в результате агрессии Украины на территории Сакского района Республики Крым.

3. Разовая материальная помощь предоставляется Государственным казенным учреждением Республики Крым «Центр социальных выплат, модернизации и укрепления материально-технической базы учреждений социального обслуживания и занятости в Республике Крым».

4. Право на получение материальной помощи имеют:

4.1. граждане Российской Федерации, пострадавшие от агрессии /Украины и получившие травму (вред здоровью в результате агрессии Украины, на территории Сакского района Республики Крым, в зависимости от степени тяжести причинного вреда здоровью, в следующих размерах:

1) гражданам, получившим тяжкий или средний вред здоровью - в размере 600 000 (шестьсот тысяч) рублей на человека;

2) гражданам, получившим легкий вред здоровью – 300 000 (триста тысяч) рублей на человека.

5. Материальная помощь членам семей граждан, погибших (умерших) в результате агрессии Украины на территории Сакского района Республики Крым назначается в размере 1 500 000 (один миллион пятьсот тысяч) рублей на каждого погибшего (умершего) в равных долях каждому члену семьи.

6. К членам семей граждан, погибших (умерших) в результате агрессии на территории Сакского района Республики Крым относятся:

1) супруга (супруг), состоящая (состоящий) на день гибели (смерти) гражданина, погибшего (умершего) в результате агрессии Украины на территории Сакского района Республики Крым, в зарегистрированном браке с ним и не вступившая (не вступивший) в повторный брак;

2) родители гражданина, погибшего (умершего) в результате агрессии Украины на территории Сакского района Республики Крым, не лишённые родительских прав или не ограниченные в родительских правах;

3) дети гражданина, погибшего (умершего) в результате агрессии Украины на территории Республики Крым, не достигшие возраста 18 лет или старше этого возраста, если они стали инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, дети, достигшие возраста 18 лет и завершившие обучение по образовательным программам основного общего или среднего образования в организациях. Осуществляющих образовательную деятельность, на период до 1 сентября года, в котором завершено указанное обучение, а также дети, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения, - до окончания обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет.

7. Право на получение материальной помощи имеют граждане, проходившие стационарное лечение в медицинских организациях, отнесенных к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, обратившиеся в департамент по месту происшествия с заявлением о предоставлении разовой материальной помощи, включенные в списки граждан, пострадавших от агрессии Украины и получивших травму (вред здоровья) на территории Сакского района Республики Крым по форме в соответствии с приложением 5 к настоящему Порядку.

8. Для получения материальной помощи граждане, получившие травму (вред здоровью), заявление подают в Департамент.

Одновременно с заявлением гражданином представляются:

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность гражданина в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- заключение врачебной комиссии с установлением степени тяжести травмы по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Республики Крым (далее-заключение врачебной комиссии);
- реквизиты счета, открытого в кредитной организации;
- согласие на обработку персональных данных по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.

Если врачом - судебно-медицинским экспертом в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республики Крым «Крымское республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» или его структурных подразделениях (далее-врач-судебно-медицинский эксперт) определена легкая степень тяжести вреда здоровью, к заявлению дополнительно прилагается заключение врача-судебно-медицинского эксперта, заявление подается по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

В случае определения врачом-судебно-медицинским экспертом определена тяжелая или средняя степень тяжести вреда здоровью, в отношении граждан, указанных в пункте 7 настоящего Порядка, включенных в списки согласно приложению 5 к настоящему Порядку и получивших разовую

материальную помощь, осуществляется доплата до установленного подпунктом 2 подпункта 4.1 пункта 4 настоящего Порядка размера.

Для получения доплаты гражданин обращается в департамент с заявлением о предоставлении разовой материальной помощи.

Одновременно с заявлением гражданином представляются:

1) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность гражданина в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2) заключение врача-судебно-медицинского эксперта, подтверждающего определение тяжкого или средней степени тяжести вреда здоровью;

3) реквизиты счета, открытого в кредитной организации;

4) согласие на обработку персональных данных по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.

5) постановление следователя (дознателя, судьи) или определение суда о признании гражданина пострадавшим (потерпевшим) в результате агрессии Украины в связи с получением травмы (вреда здоровью) на территории Сакского района Республики Крым.

Указанные граждане включаются в списки граждан, пострадавших от агрессии Украины и получивших на территории Сакского района Республики Крым вред здоровью, с указанием степени тяжести полученного вреда здоровью по форме согласно приложению 7 к настоящему Порядку, с учетом ранее направленных списков.

Заявление, подаваемое в департамент гражданами, получившими в результате происшествия тяжкий или средней тяжести вред здоровью заполняется согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

9. Члены семей граждан погибших (умерших) в результате агрессии Украины подают в департамент заявление по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку с приложением следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность заявителя и членов семьи гражданина погибшего (умершего) в результате агрессии Украины;

- свидетельство о заключении брака с гражданином погибшим (умершим) в результате агрессии Украины, - для супруги (супруга);

- свидетельство о рождении гражданина погибшего (умершего) в результате агрессии Украины, - для родителей;

- свидетельство о рождении ребенка – для детей гражданина погибшего (умершего) в результате агрессии Украины;

- в случаях лишения или ограничения одного из родителей гражданина погибшего (умершего) в результате агрессии Украины родительских прав – копии решения суда о лишении родительских прав или ограничений в родительских правах;

- свидетельство о смерти гражданина погибшего (умершего) в результате агрессии Украины или заключения врача – судебно-медицинского эксперта;

- реквизиты счета, открытого в кредитной организации;

- согласие на обработку персональных данных.

Вышеуказанные граждане включаются в списки членов семей граждан погибших (умерших) в результате агрессии Украины по форме в соответствии с приложением 6 к настоящему Порядку.

Заявление, подаваемое в департамент членами семей граждан, погибших (умерших) в результате агрессии Украины на территории Сакского района Республики Крым заполняется согласно приложению 2 к настоящему Порядку.

10. При подаче заявления гражданином документы прилагаются в копиях с одновременным предъявлением подлинников для обозрения. Копии документов в установленном порядке заверяются специалистом Департамента, осуществляющим прием документов. Подлинники документов возвращаются гражданину в день их представления.

За представление недостоверных документов и (или) сведений, необходимых для получения материальной помощи, граждане несут ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

11. Департамент сверяет сведения, указанные гражданином в заявлении, с приложенными к нему документами. Документы, необходимые для назначения материальной помощи могут быть представлены в копиях, заверенных в нотариальном порядке, без предоставления подлинников документов.

Предоставленные документы не должны содержать подчисток либо приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных в них исправлений, а также серьезных повреждений, не позволяющих однозначно истолковать их содержание.

12. Заявление и документы граждан формируются Департаментом в выплатное дело.

13. Департамент в течение 2 рабочих дней со дня регистрации заявления запрашивает в рамках межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года №210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», сведения о недвижимом имуществе Заявителя, содержащиеся в Едином государственном реестре недвижимости - из Единого государственного реестра недвижимости, и сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета (далее – СНИЛС) в системе обязательного пенсионного страхования – от территориальных органов Социального фонда России по Республике Крым, сведения о регистрации по месту жительства (месту пребывания).

Заявитель вправе по своей инициативе предоставить указанные в настоящем пункте документы в Департамент.

14. С заявлением и документами вправе обратиться представитель или доверенное лицо с предоставлением документа, удостоверяющего личность, и документа, подтверждающего полномочия законного представителя или доверенного лица заявителя.

15. Департамент в течение 2 рабочих дней со дня поступления заявления предоставляет его и выплатное дело в Комиссию для подготовки заключения об оказании (отказе) материальной помощи.

16. По результатам рассмотрения заявления и прилагаемых к нему документов Комиссия выносит заключение об оказании материальной помощи (положительное заключение) либо заключение об отказе в предоставлении материальной помощи (отрицательное заключение) в срок не более 5 рабочих дней со дня поступления выплатного дела от Департамента.

Заключение Комиссии по результатам рассмотрения документов прилагается к выплатному делу.

17. Заключение Комиссии передается в Департамент в течение 2 рабочих дней после его принятия.

18. Списки граждан, а также прилагаемые к ним документы направляются департаментом в ГКУ РК «Центр социальных выплат».

19. В случае вынесения Комиссией отрицательного заключения, Департамент направляет Заявителю письменное уведомление об отказе в предоставлении материальной помощи в течение 2 рабочих дней со дня поступления соответствующего заключения от Комиссии, с указанием причин отказа.

20. Основаниями для отказа в оказании материальной помощи Комиссией являются:

- 1) представление неполного пакета документов (копий документов);
- 2) комиссией выявлены недостоверные сведения;
- 3) повторно подано заявление гражданином, которому ранее была предоставлена материальная помощь по тем же основаниям.

21. В случае если Заявителю было отказано в удовлетворении заявления, заявитель в течение 15 рабочих дней с даты получения письменного уведомления об отказе в предоставлении материальной помощи вправе повторно обратиться в Департамент после устранения причин, явившихся основанием для отказа в удовлетворении заявления.

22. После устранения причин, по которым принято решение об отказе в предоставлении разовой материальной помощи, департамент вправе повторно направлять в адрес ГКУ РК «Центр социальных выплат» списки и документы (копии документов) в соответствии с настоящим Порядком.

23. Решение об отказе в предоставлении разовой материальной помощи может быть обжаловано в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Заместитель
главы администрации



С.В. Дорошенко

Начальник департамента труда и
социальной защиты населения
администрации Сакского района



А.О. Максимова

Приложение 1
к Порядку

«В департамент труда и социальной защиты населения администрации Сакского района Республики Крым

от гр. _____,
(Ф.И.О. заявителя)

проживающего(ей) _____

Адрес: _____

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
О ПОЛУЧЕНИИ РАЗОВОЙ МАТЕРИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Прошу выплатить мне, _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа,

_____ удостоверяющего личность)

_____,
разовую материальную помощь в связи с получением мною травмы (легкого вреда здоровью) от агрессии Украины.

К заявлению прилагаю следующие документы (необходимое отметить):

копия документа, удостоверяющего личность гражданина	
реквизиты счета, открытого в кредитной организации	
копия заключения врачебной комиссии	
копия заключения врача - судебно-медицинского эксперта	
копия документа, удостоверяющего личность представителя, и копия документа, подтверждающего полномочия представителя, если заявление подается представителем	

Копии с подлинниками сверены, подлинники мне возвращены.
Достоверность представленных мной сведений подтверждаю.

(дата)

(подпись заявителя)

(Ф.И.О.)

Приложение 2
к Порядку

«В департамент труда и
социальной защиты населения
администрации Сакского района
Республики Крым

от гр. _____

_____,
(Ф.И.О. заявителя)
проживающего(ей) _____

Адрес: _____

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
О ПОЛУЧЕНИИ РАЗОВОЙ МАТЕРИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Прошу выплатить мне, _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения,

данные документа, удостоверяющего личность)

_____,
разовую материальную помощь как члену семьи гражданина, погибшего
(умершего)

(фамилия, имя, отчество погибшего (умершего), год рождения,

адрес места жительства (регистрации)

в результате агрессии Украины.

К заявлению прилагаю следующие документы (необходимое отметить):

копия документа, удостоверяющего личность	
копия свидетельства о смерти погибшего (умершего)	

заключения врача - судебно-медицинского эксперта	
копия документа, удостоверяющего родственные отношения с погибшим (умершим)	
реквизиты счета, открытого в российской кредитной организации	
копия документа, удостоверяющего личность представителя, и копия документа, подтверждающего полномочия представителя, если заявление подается представителем	

Сообщаю, что мне известно/неизвестно (необходимое подчеркнуть) о других членах семьи погибшего (умершего) гражданина:

1. _____
(степень родства, фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность)
2. _____
(степень родства, фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность)
3. _____
(степень родства, фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность)
4. _____
(степень родства, фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность)

Копии с подлинниками сверены, подлинники мне возвращены.
Достоверность представленных мной сведений подтверждаю.

(дата) (подпись заявителя) (Ф.И.О.)

Приложение 3
к Порядку

«В департамент труда и
социальной защиты населения
администрации Сакского района
Республики Крым

от гр. _____

(Ф.И.О. заявителя)
проживающего(ей) _____

Адрес: _____

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
О ПОЛУЧЕНИИ РАЗОВОЙ МАТЕРИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Прошу выплатить мне, _____
(фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа,
_____ удостоверяющего личность)

_____,
разовую материальную помощь в связи с установлением степени
тяжести вреда здоровью

_____ указывается с какая степень тяжести причиненного вреда здоровью была
определена (средней тяжести, тяжкий) (нужное вписать) в результате агрессии
Украины.

Степень тяжести вреда здоровью была установлена на основании:

(указывается документ, на основании которого была установлена степень
тяжести)

К заявлению прилагаю следующие документы (необходимое отметить
и заполнить):

копия документа, удостоверяющего личность гражданина	
реквизиты счета, открытого в российской кредитной организации	
копия заключения врача - судебно-медицинского эксперта	

копия постановления следователя (дознавателя, судьи) или определения суда о признании гражданина пострадавшим (потерпевшим) в результате агрессии со стороны Украины в связи с получением вреда здоровью на территории Республики Крым	
копия документа, удостоверяющего личность представителя, и копия документа, подтверждающего полномочия представителя, если заявление подается представителем	

Копии с подлинниками сверены, подлинники мне возвращены.
Достоверность представленных мной сведений подтверждаю.

(дата)

(подпись заявителя)

(Ф.И.О.)

Приложение 4
к Порядку

«В департамент труда и
социальной защиты населения
администрации Сакского района
Республики Крым

от гр. _____

_____,
(Ф.И.О. заявителя)
проживающего(ей) _____

_____,
тел. _____

Согласие на обработку персональных данных

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

_____,
настоящим даю свое согласие – администрации муниципального
образования

_____, расположенной по адресу: _____
Республики Крым, Министерству труда и социальной защиты Республики
Крым, расположенному по адресу: г. Симферополь, ул. Крылова, 7, ГКУ РК
«Центр социальных выплат», расположенному по адресу: г. Симферополь,
бул. Франко, 25, на обработку моих персональных данных и
подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по своей воле и в
своих интересах.

Согласие дается мною для целей, связанных с назначением и выплатой
разовой материальной помощи, и распространяется на следующую
информацию: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, место
рождения, данные документа, удостоверяющего личность (тип документа,
серия, номер, орган, выдавший документ, дата выдачи), адрес места
жительства, адрес места пребывания, сведения, содержащиеся в
предоставленных мною документах.

Я проинформирован(а) о том, что под обработкой персональных данных
понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках
выполнения Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О
персональных данных», конфиденциальность персональных данных
соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской
Федерации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в отношении моих персональных данных, предоставляемых для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует до момента отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных, мне разъяснен порядок отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных.

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Приложение 5
к Порядку

СПИСОК

граждан, пострадавших от агрессии Украины и получивших травму на территории Сакского района Республики Крым

(наименование происшествия)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина	Дата рождения	Адрес проживания	Документ, удостоверяющий личность			Реквизиты счета	Степень тяжести травмы	Сумма разовой материальной помощи (тыс. рублей)
				вид документа	серия и номер	и кем выдан и когда			

Глава администрации
муниципального образования
Сакский район Республики Крым

_____ « ____ » _____ года
(подпись, фамилия, инициалы) (дата)

М.П.

Приложение 6
к Порядку

СПИСОК

списки членов семей граждан погибших (умерших) в результате агрессии Украины на территории Сакского района
Республики Крым

(наименование происшествия)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина погибшего (умершего) в результате агрессии Украины	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина являющегося членом семьи	Дата рождения	Адрес проживания	Документ, личность		удостоверяющий	Реквизиты счета	Степень родства	Сумма разовой материаль- ной помощи (тыс. рублей)
					вид документа	серия и номер	кем выдан и когда			

Глава администрации
муниципального образования
Сакский район Республики Крым

« ____ » ____ года
(подпись, фамилия, инициалы) (дата)

М.П.

Приложение 7
к Порядку

СПИСОК

граждан, пострадавших от агрессии Украины и получивших на территории Сакского района Республики Крым вред здоровью

(наименование происшествия)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина	Дата рождения	Адрес проживания	Документ, удостоверяющий личность			Степень тяжести вреда здоровью	Реквизиты медицинского заключения врача судебно- медицинского эксперта	Реквизиты счета	Сумма разовой материальной помощи выплаченная (тыс. рублей)	Сумма разовой материаль- ной помощи необходи- мая к выплате (тыс. рублей)
				вид документа	серия и номер	кем выдан и когда					

Глава администрации
муниципального образования
Сакский район Республики Крым

« ____ » ____ года
(подпись, фамилия, инициалы)
М.П.
(дата)