|  |
| --- |
|  |
| Постановление Правительства Хабаровского края от 03.04.2012 N 85-пр(ред. от 14.11.2022)"О регулировании отдельных вопросов в области обеспечения деятельности добровольной пожарной охраны в Хабаровском крае" |
| Документ предоставлен [**КонсультантПлюсwww.consultant.ru**](https://www.consultant.ru)Дата сохранения: 10.12.2022  |

ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 3 апреля 2012 г. N 85-пр

О РЕГУЛИРОВАНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ВОПРОСОВ В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ

ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОБРОВОЛЬНОЙ ПОЖАРНОЙ ОХРАНЫ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. постановлений Правительства Хабаровского краяот 05.11.2015 N 370-пр, от 31.12.2017 N 569-пр, от 11.02.2020 N 42-пр,от 14.11.2022 N 590-пр) |  |

Во исполнение Закона Хабаровского края от 27 июля 2011 г. N 111 "О реализации отдельных полномочий Хабаровского края в области обеспечения деятельности добровольной пожарной охраны" Правительство края постановляет:

1. Утвердить прилагаемый [Порядок](#P85) выплаты компенсации и единовременного пособия в возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью работника добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного на территории Хабаровского края.

(п. 1 в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 31.12.2017 N 569-пр)

2. Определить комитет Правительства Хабаровского края по гражданской защите уполномоченным исполнительным органом Хабаровского края по предоставлению выплаты компенсации и единовременного пособия в возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью работника добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного на территории Хабаровского края.

(в ред. постановлений Правительства Хабаровского края от 31.12.2017 N 569-пр, от 14.11.2022 N 590-пр)

3 - 4. Утратили силу. - Постановление Правительства Хабаровского края от 31.12.2017 N 569-пр.

5. Утратил силу. - Постановление Правительства Хабаровского края от 05.11.2015 N 370-пр.

Губернатор, Председатель

Правительства края

В.И.Шпорт

УТВЕРЖДЕН

Постановлением

Правительства Хабаровского края

от 3 апреля 2012 г. N 85-пр

ПОРЯДОК

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИЗ КРАЕВОГО БЮДЖЕТА СУБСИДИЙ ОБЩЕСТВЕННЫМ

ОБЪЕДИНЕНИЯМ ДОБРОВОЛЬНОЙ ПОЖАРНОЙ ОХРАНЫ НА ОРГАНИЗАЦИЮ

ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ ДОБРОВОЛЬНЫХ ПОЖАРНЫХ НА ТЕРРИТОРИИ

ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

Утратил силу. - Постановление Правительства Хабаровского края от 31.12.2017 N 569-пр.

УТВЕРЖДЕН

Постановлением

Правительства Хабаровского края

от 3 апреля 2012 г. N 85-пр

ПОРЯДОК

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИЗ КРАЕВОГО БЮДЖЕТА СУБСИДИЙ ОБЩЕСТВЕННЫМ

ОБЪЕДИНЕНИЯМ ДОБРОВОЛЬНОЙ ПОЖАРНОЙ ОХРАНЫ НА МАТЕРИАЛЬНОЕ

СТИМУЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОБРОВОЛЬНЫХ ПОЖАРНЫХ НА

ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

Утратил силу. - Постановление Правительства Хабаровского края от 31.12.2017 N 569-пр.

УТВЕРЖДЕН

Постановлением

Правительства Хабаровского края

от 3 апреля 2012 г. N 85-пр

ПОРЯДОК

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИЗ КРАЕВОГО БЮДЖЕТА СУБСИДИЙ ОБЩЕСТВЕННЫМ

ОБЪЕДИНЕНИЯМ ДОБРОВОЛЬНОЙ ПОЖАРНОЙ ОХРАНЫ НА

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ДОБРОВОЛЬНОЙ ПОЖАРНОЙ ОХРАНЫ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

Утратил силу. - Постановление Правительства Хабаровского края от 31.12.2017 N 569-пр.

УТВЕРЖДЕН

Постановлением

Правительства Хабаровского края

от 3 апреля 2012 г. N 85-пр

ПОРЯДОК

ВЫПЛАТЫ КОМПЕНСАЦИИ И ЕДИНОВРЕМЕННОГО ПОСОБИЯ В ВОЗМЕЩЕНИЕ

ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЖИЗНИ И (ИЛИ) ЗДОРОВЬЮ РАБОТНИКА

ДОБРОВОЛЬНОЙ ПОЖАРНОЙ ОХРАНЫ ИЛИ ДОБРОВОЛЬНОГО ПОЖАРНОГО

НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. постановлений Правительства Хабаровского краяот 05.11.2015 N 370-пр, от 11.02.2020 N 42-пр) |  |

1. Общие положения

1.1. Действие настоящего Порядка распространяется на добровольных пожарных, исполняющих обязанности добровольного пожарного на территории Хабаровского края (далее - добровольные пожарные), и членов семей работников добровольной пожарной охраны или добровольных пожарных, имеющих право на компенсации и единовременное пособие в соответствии с Законом Хабаровского края от 27 июля 2011 г. N 111 "О реализации отдельных полномочий Хабаровского края в области обеспечения деятельности добровольной пожарной охраны" (далее - Закон).

1.2. Настоящий Порядок регулирует процедуру обращения за компенсацией и единовременным пособием (далее - компенсационные выплаты) в соответствии с Законом и порядок их предоставления.

1.3. Компенсационные выплаты производятся в случаях и размерах, установленных Законом.

1.4. Ведение документации по компенсационным выплатам осуществляется комитетом Правительства Хабаровского края по гражданской защите (далее также - комитет Правительства края по ГЗ).

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 05.11.2015 N 370-пр)

2. Порядок осуществления компенсационных выплат в возмещение

вреда, причиненного жизни и (или) здоровью работника

добровольной пожарной охраны или добровольного

пожарного на территории Хабаровского края

2.1. При наступлении случая, предусмотренного Законом, добровольный пожарный или член семьи работника добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного, имеющий право на компенсационные выплаты в соответствии с Законом (далее - заявитель), подает заявление в комитет Правительства края по ГЗ по форме, установленной настоящим Порядком в зависимости от вида причиненного вреда ([приложения N 1](#P206), [2](#P304)), с представлением следующих документов:

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 05.11.2015 N 370-пр)

2.1.1. В случае гибели (смерти) работника добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного:

1) медицинского заключения о причине смерти;

2) свидетельства о смерти;

3) документа, подтверждающего степень родства или свойства (свидетельство о рождении, свидетельство о заключении брака);

4) документа, удостоверяющего личность заявителя (заявителей).

5) согласия на обработку персональных данных по [форме](#P565) согласно приложению N 7 к настоящему Порядку.

(пп. 5 введен постановлением Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

2.1.2. В случае причинения вреда здоровью добровольного пожарного:

1) медицинских документов, подтверждающих причинение заявителю увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевание;

2) медицинского заключения о способности по состоянию здоровья исполнять обязанности, связанные с участием в профилактике и (или) тушении пожаров и проведении аварийно-спасательных работ.

3) согласия на обработку персональных данных по [форме](#P565) согласно приложению N 7 к настоящему Порядку;

(пп. 3 введен постановлением Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

4) документа, удостоверяющего личность заявителя (заявителей).

(пп. 4 введен постановлением Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

2.2. Комитет Правительства края по ГЗ делает копии документов, заверяет их, а подлинники возвращает заявителю.

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 05.11.2015 N 370-пр)

В случае невозможности представления оригиналов документов заявитель вправе представить нотариально заверенные копии.

За достоверность представленных сведений заявитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

2.3. Заявление и документы, представленные в соответствии с [пунктом 2.1](#P107) настоящего раздела, регистрируются в день их поступления в комитет Правительства края по ГЗ в соответствии с Инструкцией по делопроизводству в комитете Правительства Хабаровского края по гражданской защите, утвержденной приказом комитета Правительства края по гражданской защите от 12 января 2015 г. N 1, в порядке очередности их поступления с указанием даты и регистрационного номера. При этом заявителю выдается расписка по [форме](#P395) согласно приложению N 3 к настоящему Порядку.

(п. 2.3 в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

2.4. Утратил силу. - Постановление Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр.

2.5. Комитет Правительства края по ГЗ в течение 30 дней со дня регистрации заявления о предоставлении компенсационных выплат проводит проверку представленных документов и принимает решение о предоставлении или об отказе в предоставлении компенсационных выплат.

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

2.6. Основаниями для отказа в предоставлении компенсационных выплат являются:

1) установление факта умышленных действий (бездействия) работника добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного, направленных на причинение вреда своей жизни или здоровью;

2) отсутствие факта причинения вреда жизни или здоровью работника добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного;

3) отсутствие причинной связи между причинением вреда жизни или здоровью работника добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного и исполнением пострадавшим обязанностей по тушению пожаров и (или) проведению аварийно-спасательных работ.

2.7. Решение о предоставлении компенсационных выплат оформляется по [форме](#P440) согласно приложению N 4 к настоящему Порядку.

2.8. Компенсационные выплаты заявителю производятся за счет средств краевого бюджета на основании распоряжения комитета Правительства края по ГЗ, издаваемого в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении заявителю компенсационных выплат.

(в ред. постановлений Правительства Хабаровского края от 05.11.2015 N 370-пр, от 11.02.2020 N 42-пр)

Денежные средства для осуществления компенсационных выплат в течение пяти рабочих дней со дня подписания распоряжения комитета Правительства края по ГЗ о предоставлении заявителю компенсационных выплат перечисляются заявителю на лицевой счет в кредитной организации, указанный в заявлении о предоставлении компенсационных выплат.

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

2.9. В случае принятия решения об отказе в предоставлении компенсационных выплат комитет Правительства края по ГЗ в двухдневный срок со дня принятия решения письменно извещает об этом заявителя по [форме](#P479) согласно приложению N 5 к настоящему Порядку с указанием оснований для отказа с приложением представленных в комитет Правительства края по ГЗ документов.

(п. 2.9 в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

3. Порядок возмещения расходов, связанных с подготовкой к

перевозке тел, перевозкой тел, погребением, изготовлением

и установкой надгробных памятников для работников

добровольной пожарной охраны и добровольных пожарных

3.1. Расходы, связанные с подготовкой к перевозке тел, перевозкой тел, погребением, изготовлением и установкой надгробных памятников для работников добровольной пожарной охраны и добровольных пожарных, погибших (умерших) в период и в связи с привлечением их в установленном порядке к тушению пожаров и (или) проведению аварийно-спасательных работ либо умерших вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) либо заболевания, полученного в период и в связи с привлечением их в установленном порядке к тушению пожаров и (или) проведению аварийно-спасательных работ, а также работников добровольной пожарной охраны, уволенных по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 части первой статьи 81 и пунктом 5 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации, и умерших до истечения одного года со дня увольнения от заболеваний, увечий (ранений, травм, контузий), полученных в период и в связи с привлечением их в установленном порядке к тушению пожаров и (или) проведению аварийно-спасательных работ, осуществляются за счет средств краевого бюджета.

3.2. Возмещению подлежат следующие расходы, связанные с погребением:

на оформление документов, необходимых для погребения умершего;

на перевозку умершего в морг, услуги морга;

на предоставление и доставку гроба, урны, венка;

на перевозку тела (останков) к месту погребения (кремации);

на погребение (кремацию).

3.3. Расходы, связанные с подготовкой к перевозке тел, перевозкой тел, погребением, изготовлением и установкой надгробных памятников (плиты или стелы, постамента, цветника), возмещаются комитетом Правительства края по ГЗ родственникам погибших (умерших) или лицам, взявшим на себя организацию погребения по фактическим затратам, подтвержденным соответствующими документами, но не выше норм, установленных Правительством края для оперативных работников Противопожарной службы Хабаровского края.

(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 05.11.2015 N 370-пр)

3.4. Для возмещения расходов, связанных с подготовкой к перевозке тел, перевозкой тел, погребением работников добровольной пожарной охраны и добровольных пожарных, изготовлением и установкой надгробных памятников, заявителем представляются следующие документы:

заявление на имя председателя комитета Правительства края по ГЗ по [форме](#P535) согласно приложению N 6 к настоящему Порядку;

(в ред. постановлений Правительства Хабаровского края от 05.11.2015 N 370-пр, от 11.02.2020 N 42-пр)

документы, подтверждающие оплату выполненных работ, оказанных услуг;

свидетельство о смерти погибшего (умершего) и его копия;

документ, подтверждающий регистрацию погибшего (умершего) в реестре добровольных пожарных или трудовые отношения с юридическим лицом - общественным объединением пожарной охраны.

согласие на обработку персональных данных по [форме](#P565) согласно приложению N 7 к настоящему Порядку;

(абзац введен постановлением Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

документ, удостоверяющий личность заявителя (заявителей).

(абзац введен постановлением Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр)

Приложение N 1

к Порядку

выплаты компенсации и единовременного

пособия в возмещение вреда, причиненного

жизни и (или) здоровью работника добровольной

пожарной охраны или добровольного пожарного

на территории Хабаровского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. постановлений Правительства Хабаровского краяот 05.11.2015 N 370-пр, от 11.02.2020 N 42-пр) |  |

Форма

Лицевая сторона

 Председателю комитета Правительства

 Хабаровского края по гражданской защите

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

 (инициалы, фамилия руководителя)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 являющегося добровольным пожарным,

 осуществляющего свою деятельность в

 составе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (название добровольной пожарной охраны

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

 или добровольной пожарной дружины)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу рассмотреть вопрос о предоставлении мне компенсации в связи с

несчастным случаем, произошедшим \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (указать дату произошедшего события)

в результате которого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать вид причиненного вреда)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 О случившемся заявлено "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать, куда заявлено, полное наименование, адрес, телефон)

 Выплаты прошу направить на лицевой счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать название кредитной организации)

 Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с

законодательством Российской Федерации за достоверность представления

сведений о наступлении несчастного случая, а также обстоятельств, повлекших

его наступление.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление с приложением \_\_\_ документов принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

зарегистрировано под N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Недостающие документы должны быть представлены до "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Должность лица, принявшего

документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (инициалы, фамилия)

 МП

Оборотная сторона

ПЕРЕЧЕНЬ

документов, приложенных к заявлению:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СВЕДЕНИЯ

о дополнительно представленных документах

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Дата представления | Должность, подпись лица, принявшего документы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приложение N 2

к Порядку

выплаты компенсации и единовременного

пособия в возмещение вреда, причиненного

жизни и (или) здоровью работника добровольной

пожарной охраны или добровольного пожарного

на территории Хабаровского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. постановлений Правительства Хабаровского краяот 05.11.2015 N 370-пр, от 11.02.2020 N 42-пр) |  |

Форма

Лицевая сторона

 Председателю комитета Правительства

 Хабаровского края по гражданской защите

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

 (инициалы, фамилия руководителя)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу рассмотреть вопрос о предоставлении мне единовременного пособия в

связи со смертью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии)

 работника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного)

являвшегося на день смерти работником добровольной пожарной охраны /

добровольным пожарным (нужное подчеркнуть).

 Смерть наступила в результате несчастного случая, произошедшего в

период исполнения пострадавшим обязанностей добровольного пожарного "\_\_\_\_\_"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 Я являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ умершего.

 (указать степень родства, свойства)

 О случившемся заявлено "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать, куда заявлено, полное наименование, адрес, телефон)

 Выплаты прошу направить на лицевой счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать наименование кредитной организации)

 Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с

законодательством Российской Федерации за достоверность представления

сведений о наступлении несчастного случая, а также обстоятельств,

повлекших его наступление.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Сведения по паспорту заявителя проверены, заявление с приложением \_\_\_\_\_

документов принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г., зарегистрировано под N \_\_\_\_\_\_\_\_.

 Недостающие документы должны быть представлены до "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Должность лица, принявшего

документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (инициалы, фамилия)

 МП

Оборотная сторона

ПЕРЕЧЕНЬ

документов, приложенных к заявлению:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СВЕДЕНИЯ

о дополнительно представленных документах

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование документа | Дата представления | Должность, подпись лица, принявшего документы |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приложение N 3

к Порядку

выплаты компенсации и единовременного

пособия в возмещение вреда, причиненного

жизни и (или) здоровью работника добровольной

пожарной охраны или добровольного пожарного

на территории Хабаровского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр) |  |

Форма

 Расписка-уведомление

 Заявление от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

с приложением документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (перечень представленных документов в зависимости

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

 от вида причиненного вреда)

принято "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. и зарегистрировано под N \_\_\_\_\_\_\_.

 Недостающие документы для представления (указать вид компенсационной

выплаты: компенсация или единовременное пособие):

 1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

должны быть представлены до "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Должность лица, зарегистрировавшего

документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (инициалы, фамилия)

 МП

Приложение N 4

к Порядку

выплаты компенсации и единовременного

пособия в возмещение вреда, причиненного

жизни и (или) здоровью работника добровольной

пожарной охраны или добровольного пожарного

на территории Хабаровского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. постановления Правительства Хабаровского края от 11.02.2020 N 42-пр) |  |

Форма

┌──────────────────────────┐

│ Угловой штамп комитета │

│Правительства Хабаровского│

│края по гражданской защите│

└──────────────────────────┘

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_

 РЕШЕНИЕ

 о предоставлении компенсационных выплат

Рассмотрев заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование общественного объединения)

о предоставлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

являющемуся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

комитет Правительства Хабаровского края по гражданской защите принял

решение о предоставлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать вид компенсационной выплаты:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 компенсация или единовременное пособие)

Приложение N 5

к Порядку

выплаты компенсации и единовременного

пособия в возмещение вреда, причиненного

жизни и (или) здоровью работника добровольной

пожарной охраны или добровольного пожарного

на территории Хабаровского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. постановлений Правительства Хабаровского краяот 05.11.2015 N 370-пр, от 11.02.2020 N 42-пр) |  |

Форма

┌────────────────────────────────┐ В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

│ Угловой штамп комитета │ (наименование общественного

│ Правительства Хабаровского края│ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

│ по гражданской защите │ объединения)

└────────────────────────────────┘

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_

 УВЕДОМЛЕНИЕ

 Рассмотрев заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

 заявителя)

о предоставлении (указать вид компенсационной выплаты: компенсация или

единовременное пособие) и приложенные к нему документы, сообщаем, что в

соответствии с [подпунктами 1](#P133), [2 пункта 2.6](#P134) Порядка выплаты компенсации и

единовременного пособия в возмещение вреда, причиненного жизни и (или)

здоровью работника добровольной пожарной охраны или добровольного пожарного

на территории Хабаровского края, заявителю отказано.

Основанием для отказа является(ются): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Приложение:

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

 (перечень прилагаемых документов, подлежащих возврату)

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

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

Председатель комитета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Правительства Хабаровского (подпись) (инициалы, фамилия)

края по гражданской защите

Приложение N 6

к Порядку

выплаты компенсации и единовременного

пособия в возмещение вреда, причиненного

жизни и (или) здоровью работника добровольной

пожарной охраны или добровольного пожарного

на территории Хабаровского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. постановления Правительства Хабаровского краяот 05.11.2015 N 370-пр) |  |

Форма

 Председателю комитета Правительства

 Хабаровского края по гражданской защите

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

 (инициалы, фамилия руководителя)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу возместить расходы по оплате ритуальных услуг в сумме

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

 (указать прописью)

 Выплаты прошу направить на лицевой счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать наименование кредитной организации)

 К заявлению прилагаю:

 1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 7

к Порядку

выплаты компенсации и единовременного

пособия в возмещение вреда, причиненного

жизни и (или) здоровью работника добровольной

пожарной охраны или добровольного пожарного

на территории Хабаровского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(введено постановлением Правительства Хабаровского краяот 11.02.2020 N 42-пр) |  |

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ

"О персональных данных" даю согласие уполномоченным лицам комитета

Правительства Хабаровского края по гражданской защите (далее - оператор),

расположенного по адресу: г. Хабаровск, ул. Волочаевская, д. 146, на

автоматизированную, а также без использования средств автоматизации

обработку персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию,

накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение,

использование, передачу (распространение, представление, доступ),

обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, в

целях получения компенсации, единовременного пособия в соответствии с

Законом Хабаровского края от 27 июля 2011 г. N 111 "О реализации отдельных

полномочий Хабаровского края в области обеспечения деятельности

добровольной пожарной охраны".

Я не возражаю против того, что мои персональные данные могут быть получены от третьих лиц и передаваться третьим лицам (в случае наличия соответствующего договора, заключенного оператором с третьим лицом).

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения;

адрес регистрации, временной регистрации, фактического проживания, телефоны;

реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ);

страховой номер индивидуального лицевого счета;

документ, подтверждающий степень родства или свойства (свидетельство о рождении, свидетельство о заключении брака);

медицинские документы, подтверждающие причинение заявителю увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания;

медицинское заключение о способности по состоянию здоровья исполнять обязанности, связанные с участием в профилактике и (или) тушении пожаров и проведении аварийно-спасательных работ.

Настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною соответствующего письменного уведомления оператору. Срок прекращения обработки персональных данных - 5 лет с даты направления документов в архив.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Субъект персональных данных |  |  |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |