Приложение № 1
к Порядку принятия в Министерстве обороны Российской Федерации
решения о назначении ежемесячной денежной компенсации, установленной частями 9, 10 и 13 статьи 3 Федерального закона от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ
«О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»

Рекомендуемый образец

Военному комиссару

(наименование субъекта

Российской Федерации)

от

(фамилия,

имя, отчество (при наличии) заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении ежемесячной денежной компенсации,
установленной частями 9 и 10 статьи 3 Федерального закона
от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ «О денежном довольствии
военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»**

Прошу назначить ежемесячную денежную компенсацию, установленную
частью 9 (10) статьи 3 Федерального закона от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ
«О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи
погибшего (умершего),

родственная связь с погибшим (умершим)

погибшего (умершего)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего
(умершего)

Категория погибшего (умершего) (проставить отметку в соответствующем квадрате):

|  |  |
| --- | --- |
|  | военнослужащий или гражданин, призванный на военные сборы, погибший |

(умерший) при исполнении обязанностей военной службы, либо умерший вследствие военной травмы (гражданин, пребывавший в добровольческом формировании, погибший (умерший)
при исполнении обязанностей по контракту о пребывании в добровольческом формировании, либо умерший вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных
в связи с исполнением обязанностей по контракту о пребывании в добровольческом формировании); военнослужащий или гражданин, призванный на военные сборы (гражданин, пребывавший в добровольческом формировании), в установленном законом порядке признанный безвестно отсутствующим или объявленный умершим;

|  |  |
| --- | --- |
|  | умерший (погибший) инвалид вследствие военной травмы (инвалид вследствие  |

увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в связи с исполнением обязанностей по контракту о пребывании в добровольческом формировании).

1. О себе сообщаю следующие сведения (в случае подачи заявления законным
представителем (родителем, опекуном, попечителем), руководителем организации, на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, или представителем заявителя сведения
в разделе 1 настоящего заявления указываются в отношении лица, которому будет назначена ежемесячная денежная компенсация):

страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии)

адрес регистрации по месту пребывания

адрес регистрации по месту жительства

адрес в пределах места нахождения организации

контактный номер телефона

наименование документа, удостоверяющего личность:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| серия |  | номер |  | дата выдачи |  |

кем выдан

1.1. Получателем пенсии в соответствии с законодательством Российской Федерации (проставить отметку в соответствующем квадрате):

|  |  |
| --- | --- |
|  | не являюсь |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | являюсь – |  |  |  |
|  |  | (вид пенсии) |  | (орган, выплачивающий пенсию) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | являюсь |  |  |  |
|  |  | (вид пенсии) |  | (орган, выплачивавший пенсию) |

1.2. Получателем ежемесячной денежной компенсации в соответствии с Федеральным законом от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих
и предоставлении им отдельных выплат» или по другим основаниям (проставить отметку
в соответствующем квадрате):

|  |  |
| --- | --- |
|  | не являюсь |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | являюсь – |  |  |  |
|  |  | (основание выплаты) |  | (орган, производящий выплату) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | являлся – |  |  |  |
|  |  | (основание выплаты) |  | (орган, производивший выплату) |

1.3. В новый брак (проставляется отметка в соответствующем квадрате в случае обращения супруга (супруги) умершего (погибшего):

|  |  |
| --- | --- |
|  | не вступал (не вступала) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | вступал (вступала) |

1.4. Выплату ежемесячной денежной компенсации прошу производить по следующим реквизитам:

номер счета

наименование банка

корреспондентский счет банка

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| БИК |  | ИНН |  | КПП |  |

2. Данные законного представителя (родителя, опекуна, попечителя)
несовершеннолетнего ребенка или недееспособного лица, руководителя организации,
на которую возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя, представителя заявителя):

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

должность, наименование организации)

страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии)

адрес регистрации по месту пребывания

адрес регистрации по месту жительства

адрес в пределах места нахождения организации

контактный номер телефона

наименование документа, удостоверяющего личность:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| серия, номер |  | дата выдачи |  |

кем выдан

наименование документа, подтверждающего полномочия представителя:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| серия, номер |  | дата выдачи |  |

кем выдан

срок действия полномочий представителя

3. Сведения о других членах семьи погибшего (умершего), имеющих право
на ежемесячную денежную компенсацию, установленную частью 9 (10) статьи 3 Федерального закона от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат» (при наличии):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Родственная связь с погибшим (умершим) | Число, месяц, год рождения | Место жительства |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Я обязуюсь своевременно информировать военный комиссариат об изменении сведений, являющихся основанием для прекращения или пересмотра выплачиваемой ежемесячной денежной компенсации.

(подпись, фамилия, инициалы)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1.

2.

3.

4.

5.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (подпись, фамилия, инициалы) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Расписку-уведомление получил |  |  |  |
|  | (дата, подпись, фамилия, инициалы) |

**Расписка-уведомление
о приеме заявления и документов для назначения
ежемесячной денежной компенсации**

Заявление

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| и указанные в заявлении документы в количестве |  | штук на |  | листах приняты |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |

Регистрационный номер заявления

(должность, подпись, фамилия, инициалы лица, принявшего заявление)

(телефон)

Заявителем представлен комплект документов для назначения ежемесячной денежной компенсации (проставить отметку в соответствующем квадрате):

|  |  |
| --- | --- |
|  | полный |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не полный |

Перечень недостающих документов (заполняется при подаче заявителем
(представителем заявителя) неполного комплекта документов)[[1]](#footnote-1)2:

1.

2.

3.

4.

5.

1. 2 Пункт 3 Порядка принятия в Министерстве обороны Российской Федерации решения о назначении
ежемесячной денежной компенсации, установленной частями 9, 10 и 13 статьи 3 Федерального закона
от 7 ноября 2011 г. № 306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат». [↑](#footnote-ref-1)