



**Администрация городского округа город Рыбинск
Ярославской области**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27.03.2026

№ 277

О единовременной выплате
инвалидам и участникам
Великой Отечественной войны
1941 – 1945 годов ко Дню Победы

В соответствии с решением Муниципального Совета городского округа город Рыбинск от 11.12.2025 № 215 «О бюджете городского округа город Рыбинск Ярославской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», Уставом городского округа город Рыбинск Ярославской области

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Произвести в 2026 году единовременную выплату инвалидам и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов, постоянно проживающим на территории городского округа город Рыбинск Ярославской области, ко Дню Победы в размере 10000 рублей.

2. Утвердить Порядок предоставления единовременной выплаты инвалидам и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов ко Дню Победы (приложение).

3. Департаменту образования Администрации городского округа город Рыбинск Ярославской области обеспечить единовременную выплату инвалидам и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов ко Дню Победы.

4. Департаменту финансов Администрации городского округа город Рыбинск Ярославской области производить финансирование Департамента образования Администрации городского округа город Рыбинск Ярославской области расходов на единовременную выплату инвалидам и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов ко Дню Победы с учетом расходов на его доставку получателям за счет средств, предусмотренных в бюджете городского округа город Рыбинск Ярославской области.

5. Опубликовать настоящее постановление в сетевом издании «Рыбинские известия» и разместить на официальном сайте Администрации городского округа город Рыбинск Ярославской области.

6. Настоящее постановление вступает в силу с момента опубликования.

7. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя Главы Администрации по социальной политике.

Глава городского округа
город Рыбинск

Д.С. Рудаков

Приложение
к постановлению Администрации
городского округа город Рыбинск
Ярославской области
от 27.03.2026 № 277

ПОРЯДОК
предоставления единовременной выплаты
инвалидам и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов
ко Дню Победы

1. Единовременная выплата инвалидам и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов ко Дню Победы (далее – выплата) предоставляется инвалидам Великой Отечественной войны из числа лиц, указанных в статье 4 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», и участникам Великой Отечественной войны из числа лиц, указанных в подпункте 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», постоянно проживающим на территории городского округа город Рыбинск Ярославской области (далее – заявители).

2. Финансирование выплаты и расходов на доставку осуществляется в пределах средств бюджета городского округа город Рыбинск Ярославской области.

3. Выплата производится Департаментом образования Администрации городского округа город Рыбинск Ярославской области (далее – департамент) через муниципальное учреждение «Центр обеспечения функционирования муниципальной системы образования городского округа город Рыбинск» на основании заявления о предоставлении выплаты (далее – заявление) по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку и представления следующих документов:

- согласия на обработку персональных данных по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку;

- документа, удостоверяющего личность заявителя;

- документов, подтверждающий постоянное или преимущественное проживание заявителя на территории городского округа город Рыбинск Ярославской области;

- документа, удостоверяющего полномочия представителя заявителя, и документа, удостоверяющего личность, при обращении законных представителей или лиц, уполномоченных на основании доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Прием заявления и документов, указанных в настоящем пункте, осуществляется по 29 ноября 2026 года. Заявление регистрируется в день его поступления в департамент. Заявления, поступившие после указанного срока, не рассматриваются и возвращаются заявителю в день их поступления.

4. Решение о выплате (отказе в выплате) принимается департаментом в течение 10 рабочих дней со дня регистрации в учреждении заявления и представления документов, указанных в пункте 3 настоящего Порядка.

5. Основания для отказа в выплате:

- гражданин не относится к категории лиц, указанных в пункте 1 настоящего Порядка;

- не представлены или представлены не в полном объеме документы, предусмотренные пунктом 3 настоящего Порядка;

- заявитель выбыл на постоянное место жительства за пределы городского округа город Рыбинск Ярославской области;

- наступила смерть заявителя до принятия учреждением решения о выплате.

6. В случае принятия решения об отказе в выплате заявитель письменно извещается об этом в 5-дневный срок со дня принятия соответствующего решения с указанием причины отказа и порядка его обжалования.

7. Выплата осуществляется в течение 30 календарных дней со дня принятия решения о выплате через организации федеральной почтовой связи или на счета в кредитной организации.

8. Контроль за предоставлением выплаты осуществляет департамент.

9. Заявители имеют право на обжалование действий (бездействия) и решений должностных лиц, специалистов департамента в досудебном и судебном порядке.

В досудебном порядке действия (бездействие), решения должностных лиц, специалистов департамента могут быть обжалованы директору департамента, заместителю Главы Администрации по социальной политике, Главе городского округа город Рыбинск.

В судебном порядке действия (бездействие), решения должностных лиц, специалистов департамента могут быть обжалованы в соответствии с действующим законодательством.

10. За неправомерный отказ в назначении выплаты должностные лица, специалисты, участвующие в ее назначении, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Директор Департамента
образования

Р.А. Брядовая

Приложение 1 к Порядку

ФОРМА**заявления о предоставлении единовременной выплаты инвалидам
и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов
ко Дню Победы**

Департамент образования
Администрации городского округа
город Рыбинск Ярославской области

(Ф.И.О. заявителя)

дата рождения _____,
проживающего по адресу: _____

СНИЛС _____

паспорт: серия _____ номер _____

выдан _____

удостоверение _____

выдано _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне единовременную выплату инвалидам и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов ко Дню Победы.

Выплату прошу произвести через (нужное отметить):

отделение почты России;

кредитную организацию: _____
(наименование кредитной организации)

(номер счета)

« ___ » _____ 202_ г.

(подпись)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие Департаменту образования Администрации городского округа город Рыбинск Ярославской области на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» с целью перечисления единовременной выплаты инвалидам и участникам Великой Отечественной войны 1941 – 1945 годов ко Дню Победы.

Персональные данные, в отношении которых дается согласие, включают фамилию, имя, отчество, адрес, паспортные данные и другие персональные данные в объеме, содержащемся в представляемых документах, необходимых для получения указанной выплаты.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Департамента образования Администрации городского округа город Рыбинск Ярославской области. Настоящее согласие вступает со дня его подписания до достижения целей обработки или до дня отзыва в письменном виде.

Я ознакомлен(а) с правами субъекта персональных данных, предусмотренными главой 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных». Всё вышеизложенное мною прочитано, мне понятно и подтверждается собственноручной подписью.

«___» _____ 202_ г.

(подпись)