**ПАМЯТКА ВОЕННОСЛУЖАЩИМ И ГРАЖДАНАМ,**

**ПРИЗВАННЫМ НА ВОЕННЫЕ СБОРЫ, И ЧЛЕНАМ ИХ СЕМЕЙ**

В 2022-2023 гг. АО «СОГАЗ» несет ответственность по выплатам единовременных пособий военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, гражданам, призванным на военные сборы, и членам их семей по событиям, предусмотренных частями 8 и 12 статьи 3 Федерального закона от 07.11.2011г. №306-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат» по случаям, произошедшим с 01.01.1998 г. по 31.12.2023 г.

В памятке содержится информация о сроках, условиях и размерах выплат единовременных пособий. В ней также описан порядок осуществления выплаты единовременных пособий и представлен перечень документов, необходимых для их получения.

В конце памятки приведена контактная информация страховой компании.

**ПО КАКИМ СОБЫТИЯМ ПРОИЗВОДИТСЯ ВЫПЛАТА ЕДИНОВРЕМЕННЫХ ПОСОБИЙ?**

**1. Гибель (смерть)** военнослужащего или гражданина, призванного на военные сборы, наступившей **при исполнении им обязанностей военной службы**, либо его смерти, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных **им при исполнении обязанностей военной службы** (**военная травма**), до истечения одного года со дня увольнения с военной службы (отчисления с военных сборов или окончания военных сборов)

**Размер единовременного пособия составляет 4 697 594 руб. 34 коп.** и выплачивается членам семьи погибшего (умершего) военнослужащего или гражданина, проходившего военные сборы, в равных долях.

**Членами семьи** военнослужащего, гражданина, призванного на военные сборы, имеющими право на получение единовременного пособия, считаются:

1. супруга (супруг), состоящая (состоящий) на день гибели (смерти) военнослужащего, гражданина, призванного на военные сборы, в зарегистрированном браке с ним;
2. родители военнослужащего, гражданина, призванного на военные сборы;
3. дети, не достигшие возраста 18 лет, или старше этого возраста, если они стали инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, а также дети, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения, - до окончания обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет;
4. лицо, признанное фактически воспитывавшим и содержавшим военнослужащего, гражданина, призванного на военные сборы, или инвалида вследствие военной травмы в течение не менее пяти лет до достижения ими совершеннолетия (далее - фактический воспитатель). Признание лица фактическим воспитателем производится судом в [порядке](http://s00-0000-cp03.sogaz.ru/#/document/12128809/entry/1028) особого производства по делам об установлении фактов, имеющих юридическое значение.

**2. Увольнение** военнослужащего с военной службы или отчисление с военных сборов гражданина, призванного на военные сборы, в связи с признанием его **не годным** к военной службе вследствие **военной травмы.**

**Размер единовременного пособия составляет:**

1. **3 131 729 руб. 56 коп.** - военнослужащему, проходящему военную службу по контракту;
2. **1 565 864 руб. 79 коп.** - военнослужащему, проходящему военную службу по призыву, или гражданину, призванному на военные сборы.

**2.1.** При изъявлении военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, признанным военно-врачебной комиссией не годным к военной службе по состоянию здоровья вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы в случаях, предусмотренных подпунктом "а" пункта 1 статьи 37 Федерального закона от 28 марта 1998 года N 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе" (участия в боевых действиях, выполнения задач в условиях чрезвычайного положения и военного положения, а также в условиях вооруженных конфликтов), награжденным в связи с таким участием государственной наградой Российской Федерации и являющимся ветераном боевых действий в связи с исполнением таких обязанностей, желания продолжить военную службу по контракту ему выплачивается единовременное пособие.

Размер единовременного пособия составляет - **3 131 729 руб. 56 коп.**

Распространяется на события, наступившие **с 24 февраля 2022 года.**

|  |
| --- |
| **ВАЖНО!**  При получении военнослужащим выплаты, указанной в п 2.1, выплата в связи с увольнением военнослужащего с военной службы в связи с признанием его не годным к военной службе вследствие военной травмы - **не осуществляется.** |

Расчет выплат производится с учетом Постановлений Правительства Российской Федерации об индексации размеров отдельных выплат военнослужащим, сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти, гражданам, уволенным с военной службы (службы), и гражданам, проходившим военные сборы.

**КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ ДЛЯ ВЫПЛАТЫ ЕДИНОВРЕМЕННЫХ ПОСОБИЙ?**

Для принятия решения о выплате единовременных пособий военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, или членам их семей воинские части (военные комиссариаты) оформляют документы в соответствии с требованиями приказа Министра обороны Российской Федерации от 6 мая 2012 года № 1100 (Приложение 1 к настоящей Памятке).

**Образцы заявлений и справок** - Приложении 2 к настоящей Памятке.

Дополнительно, в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" (с изменениями и дополнениями) для идентификация физического лица необходимо предоставить **копию документа, удостоверяющего личность** (содержащий фамилию, имя, отчество (если иное не вытекает из национального обычая), серию и номер документа, удостоверяющего личность, дату рождения).

|  |
| --- |
| **ВАЖНО!** |
| До внесения изменений в приказ Министра обороны Российской Федерации № 1100 «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат», устанавливающий перечень документов, подлежащих представлению в страховую для выплаты единовременного пособия по событию, указанному в п. 2.1., необходимо представлять следующий комплект документов: |
| * заявление военнослужащего на получение единовременного пособия, составленное по рекомендуемому образцу **(Приложение № 3 к Памятке)**; |
| * заверенная копия рапорта военнослужащего о желании продолжить военную службу; |
| * заверенная копия документа, удостоверяющего личность военнослужащего; |
| * копия свидетельства о болезни военнослужащего с заключением (справка) военно-врачебной комиссии о признании не годным к военной службе; |
| * справка **(Приложение № 3 к Памятке)**; |
| * заверенная копия удостоверения ветерана боевых действий; * заверенная копия удостоверения к государственной награде Российской Федерации. |

**КАКИМ ОБРАЗОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫПЛАТА ЕДИНОВРЕМЕННОГО ПОСОБИЯ?**

Выплата единовременного пособия производится путем безналичного перечисления. В заявлении необходимо указать банковские реквизиты, включая:

* полное наименование и местонахождение банка
* расчетный счет банка (20 знаков)
* корреспондентский счет (20 знаков)
* ИНН Банка
* БИК
* Ф.И.О. получателя платежа (владельца счета)
* номер лицевого счета получателя платежа (20 знаков) или банковской карточки (16 знаков).

**КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**

**Единый Федеральный бесплатный круглосуточный**

**телефонный номер АО «СОГАЗ»:**

**8-800-333-08-88**

**Адрес электронной почты:** **minoborony@sogaz.ru**

**Почтовый адрес АО «СОГАЗ» для отправки документов:**

**107078, г. Москва, проспект Академика Сахарова, дом 10, АО «СОГАЗ»,**

**Управление урегулирования убытков по обязательному государственному личному страхованию.**

**Если Вы хотите самостоятельно передать пакет документов в офис**

**АО «СОГАЗ», приём корреспонденции осуществляется по адресу:**

**г. Москва, Уланский переулок, д. 24, стр.1,**

**АО «СОГАЗ», зона приема корреспонденции.**

**График приема: понедельник - четверг: 09:00 до 18:00,**

**пятница: с 09:00 до 16:45, суббота и воскресенье – выходные дни.**

**Приложение 1 к Памятке**

**I. Перечень необходимых документов для получения единовременного пособия, утвержденный Приказом №1100**

1) Для принятия решения о выплате единовременного пособия членам семьи погибшего (умершего) военнослужащего, гражданина, призванного на военные сборы воинские части (военные комиссариаты, отделы военных комиссариатов) оформляют и направляют в организацию следующие документы:

* заявление от члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего на получение единовременного пособия, согласно Приложению N 1 к Приказу №1100. Несовершеннолетние дети военнослужащего включаются в заявление законного представителя (родителя, усыновителя, опекуна, попечителя), а при его отсутствии - в заявление должностного лица органов опеки и попечительства;
* справку согласно Приложению N 2 к Приказу №1100;
* копию выписки из приказа об исключении погибшего (умершего) военнослужащего из списков личного состава воинской части;
* копии рапорта по факту гибели (смерти) военнослужащего, материалов административного расследования, расследования, проводимого органами дознания, следствия, вынесенных судебных решений;
* заключение ВВК о причинной связи увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, приведшего к смерти военнослужащего, гражданина, уволенного с военной службы, с исполнением ими обязанностей военной службы в формулировке "военная травма" или "заболевание, радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС", либо "заболевание, радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска".

*Представляется в случае гибели (смерти) военнослужащего, наступившей при обстоятельствах, не указанных в пункте 8 Приказа №1100.*

* копию свидетельства о смерти военнослужащего;
* копии документов, подтверждающих родственную связь с

военнослужащим;

* копию справки федерального учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности детям военнослужащего до достижения ими возраста 18 лет;
* справку образовательного учреждения об обучении детей с указанием даты начала обучения (для детей в возрасте от 18 до 23 лет, обучающихся в образовательных учреждениях по очной форме обучения).

2) Для принятия решения о выплате единовременного пособия военнослужащим, уволенным с военной службы в связи с признанием их ВВК не годными к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания с формулировкой причинной связи с исполнением обязанностей военной службы "военная травма" или "заболевание, радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС", либо "заболевание, радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска", воинские части (военные комиссариаты, отделы военных комиссариатов) оформляют и направляют в организацию следующие документы:

* заявление на получение единовременного пособия, согласно Приложению N 3 к Приказу №1100;
* справку согласно приложению N 4 к Приказу №1100;
* копию свидетельства о болезни;
* выписку из приказа об исключении военнослужащего из списков личного состава воинской части.

**Приложении 2 к Памятке**

Приложение N 1

к Порядку ([пп. 12](#Par106), [13](#Par122), [17](#Par131))

Рекомендуемый образец

Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

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

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

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне единовременного пособия в

связи с гибелью (смертью), наступившей при исполнении обязанностей военной

службы, моего(ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается родственное отношение, воинское звание,

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

фамилия, имя, отчество погибшего (умершего) военнослужащего)

Выплату прошу произвести через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование отделения

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

(филиала) банка на территории Российской Федерации,

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

БИК банка, номер лицевого счета заявителя) [<\*>](#Par204)

Одновременно сообщаю, что у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы военнослужащего)

имеются другие члены семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указываются родственные отношения, фамилии,

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

имена, отчества, адреса проживания, даты рождения детей)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

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

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ удостоверяю.

(фамилия, инициалы заявителя)

М.П.

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

(должность, подпись, инициал имени, фамилия заверяющего должностного лица

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

воинской части (военного комиссариата, отдела военного комиссариата))

--------------------------------

<\*> Поля обязательны для заполнения. В случае отсутствия указанных реквизитов выплата единовременного пособия не производится.

Приложение N 2

к Порядку ([пп. 12](#Par106), [13](#Par122), [16](#Par130))

Угловой штамп воинской части

(военного комиссариата,

отдела военного комиссариата)

СПРАВКА N \_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Сообщается, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(воинское звание, фамилия, имя, отчество)

проходивший военную службу (военные сборы) в войсковой части \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

относящейся к Министерству обороны Российской Федерации, погиб (умер)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.:

1. Вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания,

полученных им при исполнении обязанностей военной службы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается

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

формулировка в соответствии с заключением ВВК: "военная травма" или

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

"заболевание, радиационно обусловленное, получено при исполнении

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

обязанностей военной службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС",

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

либо "заболевание, радиационно обусловленное, получено при исполнении

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

обязанностей военной службы в связи с непосредственным участием

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

в действиях подразделений особого риска")

2. При исполнении обязанностей военной службы, при обстоятельствах: \_\_\_

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

(указываются обстоятельства в соответствии с рапортом по факту гибели

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

(смерти) военнослужащего, материалами административного расследования,

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

расследования, проводимого органами дознания (следствия), вынесенными

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

судебными решениями) [<\*>](#Par291)

С военной службы уволен приказом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

По факту гибели (смерти) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ уголовное дело

(фамилия, инициалы)

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

(возбуждалось или нет)

В личном деле или иных учетно-послужных документах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

значатся члены семьи:

супруг(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полный почтовый адрес)

дети \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

проживающие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полный почтовый адрес)

мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

проживающая \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полный почтовый адрес)

отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

проживающий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полный почтовый адрес)

Справка выдана для предъявления в организацию для принятия решения о

выплате единовременного пособия.

Должностное лицо воинской части (военного комиссариата, отдела военного

комиссариата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициал имени, фамилия)

М.П.

Примечания: 1. В случае отсутствия одного из членов семьи военнослужащего в соответствующей строке указывается причина отсутствия (развод, смерть, безвестное отсутствие и т.д.).

2. В случае гибели (смерти) одного из членов семьи военнослужащего указываются дата его гибели, серия и номер свидетельства о смерти.

--------------------------------

<\*> Прилагаются копии рапорта по факту гибели (смерти) военнослужащего, материалов административного расследования, расследования, проводимого органами дознания, следствия, вынесенных судебных решений.

Приложение N 3

к Порядку ([пп. 14](#Par124), [17](#Par131))

Рекомендуемый образец

Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

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

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

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне единовременного пособия по

случаю увольнения с военной службы в связи с признанием меня ВВК не годным

к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии),

заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы: \_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается формулировка в соответствии с заключением ВВК:

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

"военная травма" или "заболевание, радиационно обусловленное, получено при

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

исполнении обязанностей военной службы в связи с аварией на

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

Чернобыльской АЭС", либо "заболевание, радиационно обусловленное,

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

получено при исполнении обязанностей военной службы в связи с

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

непосредственным участием в действиях подразделений особого риска")

Выплату прошу произвести через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование отделения

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

(филиала) банка на территории Российской Федерации,

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

БИК банка, номер лицевого счета заявителя) [<\*>](#Par359)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

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

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ удостоверяю.

(фамилия, инициалы заявителя)

М.П.

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

(должность, подпись, инициал имени, фамилия заверяющего должностного лица

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

воинской части (военного комиссариата, отдела военного комиссариата))

--------------------------------

<\*> Поля обязательны для заполнения. В случае отсутствия указанных реквизитов выплата единовременного пособия не производится.

Приложение N 4

к Порядку ([пп. 14](#Par124), [16](#Par130))

Угловой штамп

воинской части

(военного комиссариата,

отдела военного комиссариата)

СПРАВКА N \_\_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Сообщается, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(воинское звание, фамилия, имя, отчество)

проходивший военную службу (военные сборы) по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в

(контракту, призыву)

войсковой части \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, относящейся к Министерству обороны Российской

Федерации, "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. признан ВВК не годным к военной службе

вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного

при исполнении обязанностей военной службы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается формулировка в

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

соответствии с заключением ВВК: "военная травма" или "заболевание,

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

радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной

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

службы в связи с аварией на Чернобыльской АЭС", либо "заболевание,

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

радиационно обусловленное, получено при исполнении обязанностей военной

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

службы в связи с непосредственным участием в действиях подразделений

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

особого риска")

С военной службы уволен приказом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_.

Справка выдана для предъявления в организацию для принятия решения о

выплате единовременного пособия.

Должностное лицо воинской части (военного комиссариата, отдела военного

комиссариата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициал имени, фамилия)

М.П.

**Приложении 3 к Памятке**

**Рекомендуемый образец заявления**

Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

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

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

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне единовременного пособия по случаю признанием меня ВВК не годным к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы, в случаях, предусмотренных подпунктом «а» пункта 1 статьи 37 Федерального закона от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» и частью 12.1 статьи 3 Федерального закона от 7 ноября 2011 г. № ЗО6-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»: \_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается формулировка в соответствии с заключением ВВК:

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

Выплату прошу произвести через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование отделения

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

(филиала) банка на территории Российской Федерации,

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

БИК банка, номер лицевого счета заявителя) [<\*>](#Par359)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

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

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ удостоверяю.

(фамилия, инициалы заявителя)

М.П.

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

(должность, подпись, инициал имени, фамилия заверяющего должностного лица

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

воинской части (военного комиссариата, отдела военного комиссариата))

--------------------------------

<\*> Поля обязательны для заполнения. В случае отсутствия указанных реквизитов выплата единовременного пособия не производится.

**Рекомендуемый образец справки**

Угловой штамп

воинской части

(военного комиссариата)

СПРАВКА N \_\_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Сообщается, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(воинское звание, фамилия, имя, отчество)

проходящий военную службу (военные сборы) по контракту в войсковой части \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , относящейся к Министерству обороны Российской Федерации, "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. признан ВВК не годным к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного при исполнении обязанностей военной службы в случаях, предусмотренных подпунктом «а» пункта 1 статьи 37 Федерального закона от 28 марта 1998 года № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» и частью 12.1 статьи 3 Федерального закона от 7 ноября 2011 г. № ЗО6-ФЗ «О денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат»:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается в соответствии с заключением ВВК)

Справка выдана на основании:

1. Рапорта о желании продолжить военную службу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(дата)

2. Приказа о назначении на должность (должность) военнослужащего, указанного в пункте 2.1 статьи 36 Федерального закона от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской

обязанности и военной службе»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(номер и дата приказа)

3.Государственной награды Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(номер и дата выдачи удостоверения)

4. Удостоверения «ветеран боевых действий» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

(номер и дата выдачи удостоверения)

Справка выдана для предъявления в организацию для принятия решения о

выплате единовременного пособия.

Должностное лицо воинской части (военного комиссариата, отдела военного

комиссариата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициал имени, фамилия)

М.П.