АДМИНИСТРАЦИЯ ЛАБИНСКОГО ГОРОДСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ
ЛАБИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 04.03.2026 № 570

г. Лабинск

О предоставлении дополнительной меры социальной поддержки участникам специальной военной операции и членам их семей

В целях предупреждения пожаров в местах проживания участников специальной военной операции и членов их семей, минимизации их последствий, защиты жизни и здоровья от пожаров, на основании Федерального закона от 21 декабря 1994 года № 69-ФЗ «О пожарной безопасности», Федерального закона от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», в соответствии с частью 6 статьи 36 Федерального закона от 20 марта 2025 года № 33-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти», руководствуясь Уставом Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края п о с т а н о в л я ю:

1. Установить на территории Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края дополнительную меру социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями мест проживания участников специальной военной операции и членов их семей.

2. Утвердить Порядок оказания на территории Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края дополнительной меры социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями мест проживания участников специальной военной операции и членов их семей (прилагается).

3. Предоставление дополнительной меры социальной поддержки, указанной в пункте 1 настоящего постановления, осуществляется за счет средств из бюджета Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края.

4. Управлению по организационной работе администрации (Чижиков В.А.) разместить информацию о порядке оказания меры социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями мест проживания участников специальной военной операции и членов их семей на официальном сайте администрации Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края и в социальных сетях.

5. Отделу делопроизводства администрации (Переходько О.А.) настоящее постановление опубликовать на сайте «Лабинск-официальный» по адресу: http://лабинск-официальный.рф и разместить на официальном сайте администрации Лабинского городского поселения Лабинского района http://www.labinsk-city.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

6. Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой.

7. Постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Глава администрации
Лабинского городского поселения С.В. Шеремет

Приложение

УТВЕРЖДЕН
постановлением администрации
Лабинского городского поселения
Лабинского муниципального района
Краснодарского края
от 01.05.2026 № 570

ПОРЯДОК
оказания дополнительной меры социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями мест проживания участников специальной военной операции и членов их семей

1. Настоящий порядок оказания дополнительной меры социальной поддержки устанавливает правила и условия обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями (далее - АДПИ) мест проживания участников специальной военной операции и членов их семей на территории Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края (далее - Порядок, мера поддержки).

2. Перечень граждан, имеющих право на получение дополнительной меры социальной поддержки:

граждане, проживающие на территории Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края, принимающие (принимавшие) участие в специальной военной операции (далее - СВО) на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской, Херсонской областей, призванные на военную службу по мобилизации или заключившие контракт с Министерством обороны Российской Федерации (в том числе имеющие иные правоотношения с содействующей организацией, добровольческими формированиями, военнослужащие спасательных воинских формирований, принимающие (принимавшие) участие в ходе специальной военной операции в проведении работ по поиску, обезвреживанию и (или) уничтожению взрывоопасных предметов на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской и Херсонской областях с 30 сентября 2022 года, лица, заключавшие в период с 1 октября 2022 года до 1 сентября 2023 года соглашения (имевшие иные правоотношения) с Министерством обороны Российской Федерации и выполнявшие задачи в составе специальных подразделений воинских частей, лица, выполняющие (выполнявшие) задачи по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, а также в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и территориях субъектов Российской Федерации,

прилегающих к районам проведения специальной военной операции, лица, принимавшие в соответствии с решениями органов государственной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11 мая 2014 года);

члены семей участника СВО - супруга (супруг), дети в возрасте до 18 лет или до 23 лет (при условии обучения по очной форме в образовательной организации), родители (мать, отец), бабушка, дедушка (если отсутствуют родители), проживающие на территории Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края;

члены семей участников СВО, погибших (умерших) при выполнении задач СВО либо умерших позднее указанного периода вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции, - вдова (не вступившая в повторный брак), дети в возрасте до 18 лет или до 23 лет (при условии обучения по очной форме в образовательной организации), родители (мать, отец), бабушка, дедушка (если отсутствуют родители), проживающие на территории Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края.

В качестве представителя участника СВО при получении дополнительной меры социальной поддержки могут выступать члены его семьи (супруга (супруг), родители, дети, достигшие возраста 18 лет), а также иные лица, действующие на основании нотариально удостоверенной доверенности.

3. АДПИ предоставляется участникам СВО и членам их семей бесплатно на основании заявления о предоставлении меры поддержки (далее - заявление). Форма заявления приведена в приложении 1 к настоящему Порядку.

Количество АДПИ, необходимых для установки предоставляется с учетом коридора и количества жилых комнат в жилом помещении (без учета санитарно-гигиенических и технических помещения, террасы, веранды и иных вспомогательных помещений).

4. Уполномоченным органом на предоставление дополнительной меры социальной поддержки является отдел гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций администрации (далее - Уполномоченный орган).

5. Уполномоченный орган в целях предоставления дополнительной меры социальной поддержки:

5.1. Осуществляет прием, учет и рассмотрение заявлений участников СВО и членов их семей (их уполномоченных представителей) о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки;

5.2. Принимает решение о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки либо об отказе в ее предоставлении.

Заявление подается в Уполномоченный орган посредством личного обращения.

Заявление в день поступления в Уполномоченный орган принимается и регистрируется в журнале регистрации по форме, согласно приложению 5 к Порядку.

6. К заявлению прилагаются следующие документы:

копия паспорта Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность, участника специальной военной операции;

документ, подтверждающий участие в специальной военной операции;

копия свидетельства о заключении брака (для супруги (супруга) участника специальной военной операции);

копия свидетельства о рождении, подтверждающего родственную связь с участником специальной военной операции (для родителей, детей участника специальной военной операции);

нотариальная доверенность (для представителя участника специальной военной операции, не относящегося к членам семьи участника специальной военной операции, имеющим право обратиться с заявлением без доверенности);

документ подтверждающий факт проживания участника специальной военной операции на территории Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края;

решение суда об установлении юридического факта проживания участника специальной военной операции на территории Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края;

копия технического паспорта жилого помещения.

7. К документам, подтверждающим участие в специальной военной операции, относятся:

справка о подтверждении факта участия в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, выдаваемая федеральными органами исполнительной власти, федеральными государственными органами в утверждаемом порядке (Постановление Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 года № 1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области»);

выписка из приказа военного комиссариата о призыве на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации;

уведомление федерального органа исполнительной власти о заключении с лицом контракта о прохождении военной службы в соответствии с пунктом 7 статьи 38 Федерального закона от 28 марта 1998 года № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»;

копия контракта, заключенного в соответствии с пунктом 7 статьи 38 Федерального закона от 28 марта 1998 года № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»;

копия контракта о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации;

запись в военном билете;

копия контракта о прохождении военной службы гражданином в Вооруженных Силах Российской Федерации, подтверждающего даты или периоды участия гражданина в специальной военной операции.

8. Заявление рассматривается Уполномоченным органом в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня поступления. По результатам рассмотрения заявления Уполномоченный орган:

направляет заявителю уведомление о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки (по форме согласно приложению 2 к Порядку);

направляет заявителю уведомление об отказе в предоставлении дополнительной меры социальной поддержки с указанием исчерпывающего перечня причин отказа (по форме согласно приложению 3 к Порядку).

9. Основаниями для отказа в предоставлении дополнительной меры социальной поддержки являются:

несоответствие заявителя требованиям, указанным в пункте 2 настоящего Порядка;

непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в пунктах 6, 7 настоящего Порядка.

10. В случае представления неполного комплекта документов участник специальной военной операции (его представитель) имеет право на повторное обращение за получением дополнительной меры социальной поддержки.

11. Предоставление дополнительной меры социальной поддержки осуществляется со дня, следующего за днем направления (выдачи) Уполномоченным органом заявителю (участнику специальной военной операции или его представителю) уведомления о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки.

АДПИ передается заявителю по акту приема-передачи (по форме согласно приложению 4 к Порядку), установка и обслуживание АДПИ в жилом помещении осуществляется заявителем самостоятельно.

Акт приема-передачи составляется в двух экземплярах для каждой из сторон, подписывается заявителем и сотрудником Уполномоченного органа.

Исполняющий обязанности
заместителя главы администрации
Лабинского городского поселения П.А. Бондарь

Приложение 1
к Порядку оказания меры
социальной поддержки в виде
обеспечения автономными
дымовыми пожарными
извещателями мест проживания
участников специальной военной
операции и членов
их семей

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ
о предоставлении меры поддержки

В администрацию
Лабинского городского поселения
Лабинского муниципального района
Краснодарского края
от _____
_____
_____
_____
(данные заявителя: Ф.И.О., адрес места
жительства, контактный телефон,
адрес электронной почты (при наличии))

выступающий от имени и в интересах
_____
_____
_____
_____
(данные участника СВО: Ф.И.О.,
адрес места жительства (пребывания),
контактный телефон, адрес электронной
почты (при наличии))

Заявление

Прошу оказать дополнительную меру социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями жилого помещения, расположенного по адресу: _____
_____.

Даю согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и иных документах, представленных мной, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень прилагаемых документов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

«___»_____20___ _____ _____
(дата) (подпись) (Ф.И.О.)

Исполняющий обязанности
заместителя главы администрации
Лабинского городского поселения П.А. Бондарь

Приложение 2
к Порядку оказания меры
социальной поддержки в виде
обеспечения автономными
дымовыми пожарными
извещателями мест проживания
участников специальной военной
операции и членов их семей

ФОРМА
уведомления о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки

_____
(Ф.И.О. (в дательном падеже),
(адрес заявителя)

УВЕДОМЛЕНИЕ
о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки

По результатам рассмотрения Вашего заявления уведомляем о принятии положительного решения о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями жилого помещения, расположенного по адресу:_____.

Получить автономные дымовые пожарные извещатели Вы можете в администрации Лабинского городского поселения Лабинского муниципального района Краснодарского края по адресу: г. Лабинск, ул. Красная, 48, в кабинете № 21, отдел по делам ГО и ЧС.

(наименование должности) (подпись) (Ф.И.О.)

Исполняющий обязанности
заместителя главы администрации
Лабинского городского поселения П.А. Бондарь

Приложение 3
к Порядку оказания меры
социальной поддержки в виде
обеспечения автономными
дымовыми пожарными
извещателями мест проживания
участников специальной
военной операции и членов
их семей

ФОРМА
уведомления об отказе в предоставлении дополнительной меры социальной поддержки

_____
(Ф.И.О. (в дательном падеже),
(адрес места жительства)

УВЕДОМЛЕНИЕ
об отказе в предоставлении дополнительной меры социальной поддержки

По результатам рассмотрения Вашего заявления уведомляем об отказе в предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями жилого помещения, расположенного по адресу: _____,
в связи с_____
_____
_____
_____
_____
(указываются причины отказа)

Вы вправе повторно обратиться за предоставлением дополнительной меры социальной поддержки после устранения причин отказа.

(наименование должности)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Исполняющий обязанности
заместителя главы администрации
Лабинского городского поселения П.А. Бондарь

Приложение 4
к Порядку оказания меры
социальной поддержки в виде
обеспечения автономными
дымовыми пожарными
извещателями мест проживания
участников специальной
военной операции и членов
их семей

ФОРМА АКТА
приема-передачи автономных дымовых пожарных извещателей

Автономные пожарные извещатели (ИП 212-142) в количестве _____ штук получены_____,
(указывается Ф.И.О. участника СВО или члена его семьи)
для самостоятельного оборудования в жилом помещении, расположенном по адресу: _____.

Вышеуказанные автономные пожарные извещатели (ИП 212-142) в количестве _____ штук передаются заявителю в исправном состоянии.

_____
(указывается должность, подпись, Ф.И.О. сотрудника, передавшего АДПИ)

_____
(указывается Ф.И.О., подпись участника СВО либо члена его семьи)

Исполняющий обязанности
заместителя главы администрации
Лабинского городского поселения П.А. Бондарь

Приложение 5
к Порядку оказания меры социальной поддержки в виде обеспечения автономными дымовыми пожарными извещателями мест проживания участников специальной военной операции и членов их семей

ФОРМА
журнала регистрации

№ п/п	Дата	ФИО	Статус	Адрес установки	Количество АДПИ
1	2	3	4	5	6

Исполняющий обязанности
заместителя главы администрации
Лабинского городского поселения П.А. Бондарь