



**ПРАВИТЕЛЬСТВО  
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН  
ВИКТЕРЖЕ  
ПУНЧАЛ**

от 13 августа 2025 г. № 295

г. Йошкар-Ола

**О внесении изменений в постановление Правительства  
Республики Марий Эл от 11 апреля 2025 г. № 136  
и признании утратившим силу постановления  
Правительства Республики Марий Эл  
от 23 сентября 2006 г. № 199**

Правительство Республики Марий Эл п о с т а н о в л я е т:

1. Внести в Порядок предоставления денежной компенсации отдельным категориям участников специальной военной операции на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования, утвержденный постановлением Правительства Республики Марий Эл от 11 апреля 2025 г. № 136 «Об утверждении Порядка предоставления денежной компенсации отдельным категориям участников специальной военной операции на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования» (портал «Марий Эл официальная» ([mari-el.gov.ru/other/pravo](http://mari-el.gov.ru/other/pravo)), 14 апреля 2025 г., № 11042025040121), следующие изменения:

а) в пункте 6:

дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

«копия документа, подтверждающего увольнение с военной службы: приказа либо выписки из приказа (для ветеранов боевых действий, указанных в абзаце втором подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества»);»;

абзацы седьмой и восьмой считать соответственно абзацами

восьмым и девятым;

б) пункт 11 изложить в следующей редакции:

«11. Решение о назначении денежной компенсации либо решение об отказе в назначении денежной компенсации с указанием основания для принятия такого решения направляется участнику специальной военной операции не позднее трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения способом, указанным в заявлении.»;

в) приложение к указанному выше Порядку изложить в новой редакции (прилагается).

2. Признать утратившим силу постановление Правительства Республики Марий Эл от 23 сентября 2006 г. № 199 «Вопросы скорой медицинской помощи» (Собрание законодательства Республики Марий Эл, 2006, № 10, ст. 399).

Председатель Правительства  
Республики Марий Эл № 1



Ю.Зайцев

**«ПРИЛОЖЕНИЕ**  
к Порядку предоставления денежной  
компенсации отдельным категориям  
участников специальной военной  
операции на возмещение расходов  
на осуществление зубного  
протезирования  
(в редакции постановления  
Правительства Республики Марий Эл  
от 13 августа 2025 г. № 295 )

Форма

Государственное казенное учреждение  
Республики Марий Эл «Центр  
предоставления мер социальной  
поддержки населению

»

(наименование города/района  
Республики Марий Эл)

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
проживающего (-ей) по адресу:

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

выдан \_\_\_\_\_  
(дата выдачи документа)

\_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего документ)

номер телефона \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о предоставлении денежной компенсации  
отдельным категориям участников специальной  
военной операции на возмещение расходов  
на осуществление зубного протезирования**

Прошу предоставить мне денежную компенсацию на возмещение расходов на осуществление зубного протезирования в размере \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей (-я)

(сумма цифрами и прописью)

путем перечисления денежных средств на расчетный счет № \_\_\_\_\_,

открытый на мое имя в кредитной организации \_\_\_\_\_ (наименование

кредитной организации, банковский идентификационный код кредитной организации)

Выражаю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных государственным казенным учреждением Республики Марий Эл «Центр предоставления мер социальной поддержки населению в \_\_\_\_\_»,

(наименование города/района Республики Марий Эл)

включая выполнение действий по сбору, записи, систематизации, накоплению, хранению, уточнению (обновлению, изменению), использованию, передаче (распространению, предоставлению доступа) и уничтожению моих персональных данных, входящих в следующий перечень сведений:

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии).

2. Данные:

документа, удостоверяющего личность гражданина;

договора на оказание платных медицинских услуг по проведению зубного протезирования.

3. Номера телефонов (рабочего, домашнего, мобильного), адрес места проживания.

4. Иные сведения, специально представленные мной для предоставления денежной компенсации расходов на осуществление зубного протезирования, включая выполнение действий по сбору, записи, систематизации, накоплению, хранению, уточнению (обновлению, изменению), использованию, передаче (распространению, предоставлению доступа) и уничтожению моих персональных данных.

Вышеприведенное согласие на обработку моих персональных данных представлено с учетом пункта 2 статьи 6 и пункта 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в соответствии с которыми обработка персональных данных может осуществляться государственным казенным учреждением Республики Марий Эл «Центр предоставления мер социальной поддержки населению в \_\_\_\_\_»

(наименование города/района Республики Марий Эл)

без моего дополнительного согласия.

Права, предусмотренные Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», мне разъяснены.

Согласие действует с момента подписания и до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Настоящее согласие может быть мною отозвано в любое время путем направления письменного обращения.

Решение о назначении (об отказе в назначении) денежной компенсации прошу:

направить по почтовому адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

выдать на бумажном носителе при личном обращении в государственное казенное учреждение Республики Марий Эл «Центр предоставления мер социальной поддержки населению в \_\_\_\_\_»;

(наименование города/района Республики Марий Эл)

выдать на бумажном носителе при личном обращении в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг, находящийся по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаются:

- 1) \_\_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_;
- 3) \_\_\_\_\_;
- 4) \_\_\_\_\_;
- 5) \_\_\_\_\_.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)».