

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

24 июня 2026 г.

№ 226-осн

**О внесении изменений в приказ
министерства труда и социальной защиты Тульской области
от 12 января 2026 года № 1-осн**

В соответствии с Положением о министерстве социальной защиты Тульской области, утвержденным постановлением правительства Тульской области от 25.09.2012 № 527, п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить изменения, которые вносятся в приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области от 12 января 2026 года № 1-осн «Об утверждении Порядка и условий назначения и осуществления компенсационных выплат физическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями» (приложение).

2. Приказ вступает в силу со дня официального опубликования.

**Министр
социальной защиты
Тульской области**



Т.А. Абросимова

Приложение
к приказу министерства социальной
защиты Тульской области

от 24 июня 2026 г. № 226-осн

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области от 12 января 2026 года № 1-осн «Об утверждении Порядка и условий назначения и осуществления компенсационных выплат физическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями»

1. В приложении к приказу:

приложения № 3, № 4, № 5 № 6 к Порядку и условиям назначения и осуществления компенсационных выплат физическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями изложить в новой редакции:

«Приложение № 3

к Порядку и условиям назначения и осуществления компенсационных выплат физическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями

СПИСОК

граждан, нуждающихся в получении единовременного пособия в связи с гибелью (смертью) члена семьи (включая пособие на погребение погибшего (умершего) члена семьи) в результате

(наименование чрезвычайной ситуации, террористического акта и (или) мероприятий по пресечению террористического акта правомерными действиями)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) погибшего (умершего)	Дата рождения	Адрес проживания	Фамилия, имя, отчество (при наличии) члена семьи, степень родства	Документ, удостоверяющий личность члена семьи, получающего пособие			Размер пособия членам семьи погибшего (умершего) (тыс. рублей)	Размер пособия семье погибшего (умершего) на погребение (тыс. рублей)	Всего (тыс. рублей)	Свидетельство о смерти погибшего (умершего)
					вид документа	серия и номер	кем и когда выдан				
Итого необходимо бюджетных ассигнований											

Должность лица, уполномоченного
главой администрации муниципального
образования

М.П.
Согласовано:

(подпись, фамилия, инициалы)

Глава администрации
муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Глава муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Приложение № 4

к Порядку и условиям назначения и осуществления компенсационных выплат физическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями

СПИСОК

граждан, нуждающихся в получении единовременного пособия в связи с получением вреда здоровью в результате

(наименование чрезвычайной ситуации, террористического акта и (или) мероприятий по пресечению террористического акта правомерными действиями)

N п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина	Дата рождения	Адрес проживания	Документ, удостоверяющий личность			Степень тяжести вреда здоровью	Размер пособия (тыс. рублей)
				вид документа	серия и номер	кем и когда выдан		
Итого необходимо бюджетных ассигнований								

Должность лица, уполномоченного
главой администрации муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Согласовано:

Глава администрации
муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Глава муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Приложение № 5
к Порядку и условиям назначения и осуществления компенсационных
выплат физическим лицам, которым был причинен ущерб в результате
террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при
пресечении террористического акта правомерными действиями

СПИСОК

**граждан из числа заложников, не получивших в результате террористического акта и (или) при пресечении террористического
акта правомерными действиями вреда здоровью, нуждающихся в получении единовременного пособия в связи с**

(наименование террористического акта и (или) мероприятий по
пресечению террористического акта правомерными действиями)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина	Дата рождения	Адрес проживания	Документ, удостоверяющий личность			Реквизиты постановления (документа) о признании потерпевшим	Размер пособия (тыс. рублей)
				вид документа	серия и номер	кем и когда выдан		
Итого необходимо бюджетных ассигнований								

Должность лица, уполномоченного
главой администрации муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Согласовано:

Глава администрации
муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Глава муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

к Порядку и условиям назначения и осуществления компенсационных выплат физическим лицам, которым был причинен ущерб в результате террористического акта, и возмещения вреда, причиненного при пресечении террористического акта правомерными действиями

СПИСОК

граждан, нуждающихся в получении финансовой помощи в связи с полной или частичной утратой ими имущества первой необходимости (имущества) в результате

(наименование чрезвычайной ситуации, террористического акта и (или) мероприятий по пресечению террористического акта правомерными действиями)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина	Дата рождения	Адрес проживания	Документ, удостоверяющий личность			Размер финансовой помощи (тыс. рублей)
				вид документа	серия и номер	кем выдан и когда	
Итого необходимо бюджетных ассигнований							

Должность лица, уполномоченного
главой администрации муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Согласовано:

Глава администрации
муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)

Глава муниципального
образования

М.П.

(подпись, фамилия, инициалы)»