



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

КАРАР

19.04.2025

№ 117-п

О единовременной денежной выплате при рождении третьего и более ребенка (детей) в Сабинском муниципальном районе Республики Татарстан

В целях социальной защиты населения и улучшения демографической ситуации в Сабинском муниципальном районе, Исполнительный комитет Сабинского муниципального района Республики Татарстан

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить дополнительную меру социальной поддержки - единовременную денежную выплату женщинам, родившим третьего и более ребенка (детей) в Сабинском муниципальном районе Республики Татарстан, в размере 20000 рублей.
2. Утвердить Порядок предоставления единовременной денежной выплаты женщинам, родившим третьего и более ребенка (детей) в Сабинском муниципальном районе Республики Татарстан (прилагается).
3. Финансово-бюджетной палате Сабинского муниципального района Республики Татарстан обеспечить из средств местного бюджета финансирование для предоставления дополнительной меры социальной поддержки, указанной в настоящем постановлении.
4. Признать утратившим силу:
  - постановление Исполнительного комитета Сабинского муниципального района Республики Татарстан от 24.04.2009 №330-п «О выделении материальной помощи многодетным семьям»;
  - постановление Исполнительного комитета Сабинского муниципального района Республики Татарстан от 29.08.2017 №1027-п «О внесении изменений в постановление Руководителя Исполнительного комитета Сабинского муниципального района от 24.04.2009 №330-п «О выделении материальной помощи многодетным семьям»;
  - постановление Исполнительного комитета Сабинского муниципального района Республики Татарстан от 14.02.2020 №255-п «О внесении изменений в постановление Руководителя Исполнительного комитета Сабинского муниципального района от 24.04.2009 №330-п «О выделении материальной помощи многодетным семьям»;
  - постановление Исполнительного комитета Сабинского муниципального района Республики Татарстан от 11.02.2022 №95-п «О внесении изменений в постановление Руководителя Исполнительного комитета Сабинского муниципального района от 24.04.2009 №330-п «О выделении материальной помощи многодетным се-

мьям».

5. Действие настоящего постановление распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2025 года.

6. Официально обнародовать настоящее постановление на официальном портале правовой информации Республики Татарстан в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <http://pravo.tatarstan.ru>.

8. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Руководитель  
Исполнительного комитета  
Сабинского муниципального района



М.Р. Ишниязов

**Порядок предоставления единовременной денежной выплаты  
женщинам, родившим третьего и более ребенка (детей) в Са-  
бинском муниципальном районе Республики Татарстан**

1. Настоящий Порядок определяет механизм предоставления единовременной денежной выплаты женщинам, родившим третьего и более ребенка (детей) в Сабинском муниципальном районе Республики Татарстан (далее по тексту — Порядок).

2. Единовременная денежная выплата предоставляется женщинам, родившим третьего и более ребенка (детей) в Сабинском муниципальном районе Республики Татарстан, и зарегистрированных по месту жительства в Сабинском муниципальном районе на момент рождения ребенка, в размере 20000 рублей.

В случае рождения одновременно более одного ребенка единовременная денежная выплата предоставляется на каждого родившегося ребенка.

В случае смерти женщины, родившей третьего и более ребенка (детей), лишения ее родительских прав (ограничения в родительских правах) единовременная выплата при рождении ребенка предоставляется отцу (опекуну) ребенка.

3. Право на получение единовременной денежной выплаты имеют граждане, подавшие заявление о назначении выплаты в течении двух лет с момента рождения ребенка.

4. Для назначения единовременной выплаты гражданин представляет в Отдел социальной защиты Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан в Сабинском муниципальном районе (далее – уполномоченный орган):

а) заявление о назначении единовременной выплаты (далее - заявление) (приложение №1);

б) согласие на обработку персональных данных (приложение №2);

в) копию паспорта (страницы 2,3, страницы 5 и далее при заполнении с информацией о регистрации по месту жительства, страницы 16-17 с информацией о детях);

г) копии свидетельств о рождении трех и более детей;

д) копии документа об установлении опеки над детьми (в случае назначения опекуна).

е) реквизиты банковского счета для целей перечисления единовременной выплаты.

5. Отдел социальной защиты Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан в Сабинском муниципальном районе осуществляет сбор и проверку заявлений и ежемесячно направляет (при наличии заявок) список на выплату в Исполнительный комитет Сабинского муници-

пального района для перечисления гражданам единовременной денежной выплаты.

6. Перечисление сумм единовременной денежной выплаты на лицевые счета заявителей, открытые в кредитных организациях, производится в тридцатидневный срок, исчисляемый в рабочих днях.

7. Основанием для отказа в предоставлении единовременной денежной выплаты является:

- несоответствие условиям предоставления, указанное в пункте 2 настоящего Порядка;

- не предоставление документов указанных в пункте 4 настоящего порядка.

Отдел социальной защиты Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан в Сабинском муниципальном районе

ЗАЯВЛЕНИЕ N \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя)

| Наименование документа, удостоверяющего личность | Серия и номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|--|---------------|-----------|-------------|
|  |               |           |             |

зарегистрированная (ый) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адреса электронной почты, а также даты регистрации по месту жительства)

СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_.

Прошу в соответствии с постановлением Исполнительного комитета Сабинского муниципального района Республики Татарстан от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ «О единовременной денежной выплате при рождении третьего и более ребенка (детей) в Сабинском муниципальном районе Республики Татарстан» выплатить единовременную денежную выплату, полагающуюся за рождение третьего и более ребенка (детей), в размере \_\_\_\_\_ рублей.

Единовременную выплату прошу перечислить по предоставленным мной реквизитам.

Согласен (на) на получение информации, в том числе о предоставлении (отказе в предоставлении) мер социальной поддержки \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (письмом по почтовому адресу, электронной почтой по адресу электронной почты)

Дата \_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

## Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) полностью)

(контактная информация: номер телефона, адрес электронной почты или почтовый адрес субъекта персональных данных)

в целях назначения единовременной денежной выплаты при рождении ребенка (детей) граждан, даю согласие Исполнительному комитету Сабинского муниципального района Республики Татарстан и Отделу социальной защиты Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан в Сабинском муниципальном районе на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) моих персональных данных (сведений) и персональных данных (сведений) моих несовершеннолетних детей

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее - при наличии), дата рождения)

фамилию, имя, отчество; дату рождения; семейное положение; паспортные данные; адрес места регистрации и проживания; номер контактного телефона; реквизиты банковского счета.

Настоящее согласие на обработку персональных данных, сведений о несовершеннолетних детях, действует до истечения срока, установленного архивным законодательством, для хранения документов на предоставления мер социальной поддержки.

\_\_\_\_\_  
(дата) (фамилия, имя, отчество) (последнее - при наличии) (подпись)