

ПРАВИТЕЛЬСТВО
ПРИДНЕСТРОВКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29 июня 2023 года

№ 219

Об утверждении Положения
о порядке назначения ежемесячной денежной выплаты инвалидам I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья (кроме профессионального заболевания и трудового увечья в случае получения возмещения вреда от работодателя), заболевания, полученного в период военной службы, инвалидам с детства I и II групп, детям-инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода

В соответствии со статьей 76-6 Конституции Приднестровской Молдавской Республики, Конституционным законом Приднестровской Молдавской Республики от 30 ноября 2011 года № 224-КЗ-V «О Правительстве Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 11-48), пунктом 7-1 статьи 15 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 26 июня 2006 года № 51-3-IV «О социальной защите инвалидов» (САЗ 06-27) Правительство Приднестровской Молдавской Республики
п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить Положение о порядке назначения ежемесячной денежной выплаты инвалидам I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья (кроме профессионального заболевания и трудового увечья в случае получения возмещения вреда от работодателя), заболевания, полученного в период военной службы, инвалидам с детства I и II групп, детям-инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода, согласно Приложению к настоящему Постановлению.

2. Настоящее Постановление вступает в силу со дня официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 июня 2023 года.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРАВИТЕЛЬСТВА

А.РОЗЕНБЕРГ

ПРИЛОЖЕНИЕ
к Постановлению Правительства
Приднестровской Молдавской
Республики
от 29 июня 2023 года № 219

Положение

о порядке назначения ежемесячной денежной выплаты инвалидам I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья (кроме профессионального заболевания и трудового увечья в случае получения возмещения вреда от работодателя), заболевания, полученного в период военной службы, инвалидам с детства I и II групп, детям-инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода

1. Общие положения

1. Настоящее Положение определяет размер и порядок назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты инвалидам I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья (кроме профессионального заболевания и трудового увечья в случае получения возмещения вреда от работодателя) (далее – инвалиды I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья), заболевания, полученного в период военной службы, инвалидам с детства I и II групп, детям-инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода.

2. Ежемесячная денежная выплата назначается и выплачивается в следующих размерах:

а) на приобретение подгузников для детей-инвалидов в возрасте до 18 (восемнадцати) лет в размере 55 (пятидесяти пяти) расчетных уровней минимальной заработной платы;

б) на приобретение подгузников для инвалидов I группы общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалидов с детства I группы в размере 75 (семидесяти пяти) расчетных уровней минимальной заработной платы;

в) на приобретение одноразовых пеленок для детей-инвалидов в возрасте до 18 (восемнадцати) лет в размере 12 (двенадцати) расчетных уровней минимальной заработной платы;

г) на приобретение мочеприемников для детей-инвалидов в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалидов I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалидов с детства I и II групп в размере 20 (двадцати) расчетных уровней минимальной заработной платы;

д) на приобретение калоприемников для детей-инвалидов в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалидов I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалидов с детства I и II групп в размере 150 (ста пятидесяти) расчетных уровней минимальной заработной платы.

Расчетный уровень минимальной заработной платы устанавливается законом о бюджете Единого государственного фонда социального страхования Приднестровской Молдавской Республики на соответствующий финансовый год.

3. Ежемесячная денежная выплата устанавливается и выплачивается инвалидам I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалидам с детства I и II групп, детям-инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет на основании справки врачебно-консультационной комиссии лечебно-профилактического учреждения, в которой обязательно делается запись о нуждаемости в средствах ухода (подгузниках, одноразовых пеленках, мочеприемниках, калоприемниках), а также о периоде нуждаемости в средствах ухода.

4. Ежемесячная денежная выплата производится в территориальных центрах социального страхования и социальной защиты городов (районов) Приднестровской Молдавской Республики (далее – Центр) по месту жительства (пребывания) получателя.

2. Порядок назначения и выплаты ежемесячной компенсационной выплаты

5. Для назначения ежемесячной денежной выплаты в Центр по месту жительства (пребывания) предоставляются следующие документы:

а) личное заявление инвалида I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства I и II групп или его законного представителя, а также законного представителя ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет о назначении ежемесячной денежной выплаты по форме согласно Приложению № 1 к настоящему Положению;

б) документ, удостоверяющий личность законного представителя лиц, указанных в пункте 1 настоящего Положения;

в) свидетельство о рождении ребенка; документ, удостоверяющий личность инвалида I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства I и II групп;

г) медицинское заключение на ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет (приобщается копия из пенсионного дела получателя пенсии на ребенка-инвалида с детства);

д) справка консилиума врачебной экспертизы жизнеспособности об установлении инвалидности (приобщается копия из пенсионного дела получателя пенсии);

е) справка врачебно-консультационной комиссии лечебно-профилактического учреждения о нуждаемости в специальных средствах ухода с указанием вида специальных средств и срока нуждаемости (выписка из протокола заседания врачебно-консультационной комиссии лечебно-профилактического учреждения по форме, утвержденной исполнительным органом государственной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения);

ж) банковские реквизиты счета инвалида I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства I и II групп или его законного представителя, а также законного представителя ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет для перечисления ежемесячной денежной выплаты;

з) справка с организации о неполучении возмещения вреда от работодателя – для получающих пенсию по инвалидности вследствие профессионального заболевания и трудового увечья.

На основании документов, указанных в части первой настоящего пункта, формируется личное дело на законного представителя ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалида I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства I и II групп с приобщением копий указанных документов.

Документы, приобщаемые к личному делу, заверяются (после сверки их с соответствующим подлинником) штампом «копия верна» и личной подписью специалиста Центра, осуществляющего прием документов. Копия подписывается руководителем и заверяется печатью Центра.

Специалист, осуществляющий прием документов, самостоятельно изготавливает копии документов.

Ежемесячная денежная выплата устанавливается и выплачивается на весь период нуждаемости ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалида I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства I и II групп в специальных средствах для ухода.

6. Ежемесячная денежная выплата не назначается, а выплата назначенной денежной выплаты прекращается в случаях:

а) если ребенок-инвалид в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалид I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалид с детства I и II групп находится на социальном обслуживании в стационарном учреждении социальной защиты;

б) при достижении ребенком-инвалидом возраста 18 (восемнадцати) лет;

в) если инвалидность ребенку-инвалиду в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалиду I и II групп общего заболевания, профессионального

заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалиду с детства I и II групп не установлена при очередном переосвидетельствовании;

г) выезда ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалида I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства I и II групп на постоянное место жительства за пределы Приднестровской Молдавской Республики;

д) смерти ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалида I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства I и II групп, а также признание их в установленном порядке умершими или безвестно отсутствующими.

Инвалид I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалид с детства I и II групп или его законный представитель, а также законный представитель ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет в случае наступления обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной компенсационной выплаты, указанных в части первой настоящего пункта, кроме случаев смерти либо признания умершим или безвестно отсутствующим, обязан в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить об этом в Центр по месту жительства (пребывания).

В случаях, когда инвалидность установлена ребенку-инвалиду в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалиду I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалиду с детства I и II групп на определенный срок, ежемесячная денежная выплата назначается на период, указанный в медицинских документах, подтверждающих факт установления инвалидности.

В случаях прохождения переосвидетельствования (продления срока инвалидности) инвалид I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалид с детства I и II групп или его законный представитель, а также законный представитель ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет предоставляет в Центр по месту жительства (пребывания) документ, подтверждающий факт установления инвалидности (переосвидетельствования), без предоставления иных документов, указанных в части первой пункта 5 настоящего Положения.

При пропуске срока переосвидетельствования в случаях, когда в акте освидетельствования консилиумом врачебной экспертизы произведена отметка о связи с ранее установленным сроком инвалидности, ежемесячная денежная выплата устанавливается на весь срок инвалидности.

7. Решение о назначении ежемесячной компенсационной выплаты принимается Центром не позднее 10 (десяти) рабочих дней со дня подачи заявления о назначении указанной выплаты при условии представления всех

необходимых документов, указанных в части первой пункта 5 настоящего Положения, и оформляется решением по форме согласно Приложению № 2 к настоящему Положению.

8. В решении указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалида I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства I и II групп, которому назначена ежемесячная денежная выплата, размер и сроки ее выплаты.

9. Ежемесячная денежная выплата назначается и выплачивается с 1 числа месяца, в котором подано заявление с приложением всех необходимых документов, но не более чем за 6 (шесть) месяцев, предшествующих обращению за ее получением, и не ранее срока возникновения права на данную выплату.

В случае назначения ежемесячной денежной выплаты со дня, в котором наступило право на получение ежемесячной компенсационной выплаты, расчет производится пропорционально календарным дням месяца.

10. Выплата ежемесячной денежной выплаты производится путем перечисления на счета получателей.

11. При принятии Центром решения об отказе в назначении ежемесячной компенсационной выплаты (предоставление неполного пакета документов, представление недостоверной информации, отсутствие основания для назначения выплаты) письменное уведомление о принятом решении и все документы, которые были приложены к заявлению, направляются инвалиду I и II групп общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалиду с детства I и II групп или его законному представителю, а также законному представителю ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет в течение 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения с указанием причин отказа по форме согласно Приложению № 3 к настоящему Положению.

12. В случае наступления обстоятельств, указанных в пункте 6 (за исключением подпунктов б) и в) пункта 6) настоящего Положения, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты, данная выплата прекращается с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили такие обстоятельства.

3. Заключительные положения

13. Ежемесячные денежные выплаты выплачиваются из средств Единого государственного фонда социального страхования Приднестровской Молдавской Республики (далее – Фонд) с последующим возмещением из средств республиканского бюджета.

14. Центры в срок не позднее 25 числа текущего месяца перед началом следующего месяца предоставляют сводные заявки на финансирование

ежемесячных денежных выплат в Фонд по форме согласно Приложению № 4 к настоящему Положению.

15. Фонд на основании заявок, представленных территориальными органами Фонда, направляет сводную заявку на финансирование ежемесячных денежных выплат в Министерство по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики в срок не позднее 10 числа месяца, в котором будет производиться выплата.

16. Министерство по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики направляет сводную заявку в Министерство финансов Приднестровской Молдавской Республики, которое проводит финансирование не позднее 20 числа месяца выплаты.

17. Министерство по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики направляет денежные средства на финансирование ежемесячных денежных выплат в Фонд в течение 2 (двух) рабочих дней со дня получения денежных средств.

18. Фонд финансирует Центры согласно представленным заявкам.

19. Отчет о выплатах составляется каждым Центром на основании фактически произведенных ежемесячных денежных выплат за текущий месяц и предоставляется до 15 числа месяца, следующего за отчетным, в Фонд по форме согласно Приложению № 5 к настоящему Положению.

Приложение № 1
к Положению о порядке
назначения ежемесячной денежной выплаты
инвалидам I и II групп общего заболевания,
профессионального заболевания, трудового
увечья (кроме профессионального
заболевания и трудового увечья в случае
получения возмещения вреда от работодателя),
заболевания, полученного в период военной
службы, инвалидам с детства I и II групп,
детям-инвалидам в возрасте
до 18 (восемнадцати) лет, которые
по медицинским показаниям нуждаются
в специальных средствах для ухода

Директору Центра социального страхования
и социальной защиты

_____ города (района) Приднестровской Молдавской Республики

Заявление

на назначение и выплату ежемесячных денежных выплат инвалидам I и II групп общего
заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья (кроме
профессионального
заболевания и трудового увечья в случае получения возмещения вреда от
работодателя), заболевания, полученного в период военной службы, инвалидам с детства I
и II групп, детям-инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, которые по
медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода
Я,

_____,
(фамилия, имя и отчество (при наличии) инвалида или законного представителя)

_____,
(число, месяц и год рождения)

_____ документ, удостоверяющий личность:

_____ № _____, выданный

_____, дата выдачи: «_____»

_____,
зарегистрированного (-ой) по адресу:

Прошу назначить и производить выплату ежемесячных денежных выплат

(фамилия, имя, отчество (при наличии) инвалида)

(число, месяц и год рождения)

О нахождении на социальном обслуживании в стационарном учреждении социальной
защиты, при выезде на постоянное место жительства за пределы Приднестровской
Молдавской Республики ребенка-инвалида в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалида I
и II групп общего заболевания, профессионального заболевания (кроме профессионального
заболевания и трудового увечья в случае получения возмещения вреда от работодателя),
трудоустроенного, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалида с детства

Г и II групп обязуюсь в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить об этом в Центр социального страхования и социальной защиты по месту жительства (пребывания).

Подпись

Дата

Подпись

-----линия отреза-----

Расписка - уведомление

Заявление гражданина _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

с приложением _____ документов принято « ____ » _____ 20__ года
и зарегистрировано под № _____

Недостающие для назначения и выплаты ежемесячных денежных выплат документы:

должны быть представлены до « ____ » _____ 20__ года

Специалист _____

Оборотная сторона заявления

Заявление и другие документы гражданина

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

_____	Принял	
	Дата	Фамилия специалиста
регистрационный номер заявления		

Недостающие для назначения и выплаты ежемесячных денежных выплат		Последний документ представлен:
Наименование	Представить до (дата)	_____
		(дата)
		входящий № _____
_____		_____
_____		Фамилия специалиста
_____		_____

Приложение № 2
к Положению о порядке
назначения ежемесячной денежной выплаты
инвалидам I и II групп общего заболевания,
профессионального заболевания, трудового
увечья (кроме профессионального
заболевания и трудового увечья в случае
получения возмещения вреда от работодателя),
заболевания, полученного в период военной
службы, инвалидам с детства I и II групп,
детям-инвалидам в возрасте
до 18 (восемнадцати) лет, которые
по медицинским показаниям нуждаются
в специальных средствах для ухода

Решение № _____
к личному делу получателя ежемесячной денежной выплаты № _____

Комиссия по назначению гражданам государственных пособий при Центре
социального страхования и социальной защиты

города (района) Приднестровской Молдавской Республики

рассмотрев заявление от «_____» _____ 20____ года
гражданина _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) инвалида или законного представителя)

проживающей (его) по адресу: _____

гражданину _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) инвалида)

решила назначить ежемесячную денежную выплату в соответствии с подпунктом а) пункта 2
Положения

в размере _____ рублей ____ копеек с _____ года
по _____ года

Решила назначить ежемесячную денежную выплату в соответствии с подпунктом б)
пункта 2 Положения

в размере _____ рублей ____ копеек с _____ года
по _____ года

Решила назначить ежемесячную денежную выплату в соответствии с подпунктом в) пункта 2
Положения

в размере _____ рублей ____ копеек с _____ года
по _____ года

Решила назначить ежемесячную денежную выплату в соответствии с подпунктом г)
пункта 2 Положения

в размере _____ рублей ____ копеек с _____ года
по _____ года

Решила назначить ежемесячную денежную выплату в соответствии с подпунктом д)
пункта 2 Положения

в размере _____ рублей ____ копеек с _____ года
по _____ года

М.П.

Директор Центра социального страхования и
социальной защиты

*города (района) Приднестровской Молдавской
Республики*

Начальник отдела _____

Главный специалист _____

Приложение № 3
к Положению о порядке
назначения ежемесячной денежной выплаты
инвалидам I и II групп общего заболевания,
профессионального заболевания, трудового
увечья (кроме профессионального
заболевания и трудового увечья в случае
получения возмещения вреда от работодателя),
заболевания, полученного в период военной
службы, инвалидам с детства I и II групп,
детям-инвалидам в возрасте
до 18 (восемнадцати) лет, которые
по медицинским показаниям нуждаются
в специальных средствах для ухода

Протокол
отказа в назначении ежемесячной денежной выплаты
на приобретение специальных средств для ухода

Комиссия по назначению гражданам государственных пособий при Центре социального страхования и социальной защиты

_____ ,
города (района) Приднестровской Молдавской

Республики

рассмотрев « ____ » _____ 20 ____ года вопрос о назначении ежемесячной денежной выплаты на приобретение специальных средств для ухода гражданину

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающей(его): _____,
(адрес полностью)

_____ ,
решила отказать в назначении по следующим основаниям:

Председатель комиссии _____

Члены комиссии _____

М.П.

Дело подготовил специалист _____

Дело проверил гл. специалист _____

Приложение № 4
к Положению о порядке
назначения ежемесячной денежной выплаты
инвалидам I и II группы общего заболевания,
профессионального заболевания, трудового
увечья (кроме профессионального
заболевания и трудового увечья в случае
получения возмещения вреда от работодателя),
заболевания, полученного в период военной
службы, инвалидам с детства I и II групп,
детям-инвалидам в возрасте
до 18 (восемнадцати) лет, которые
по медицинским показаниям нуждаются
в специальных средствах для ухода

Заявка
на финансирование ежемесячных денежных выплат инвалидам I и II групп общего
заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания,
полученного в период военной службы, инвалидам с детства I и II групп,
детям – инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет,
которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода,
на _____ 20__ год

по _____
(город (район) Приднестровской Молдавской Республики)

Вид выплаты	Количество средств ухода на получателей ежемесячной денежной выплаты за отчетный месяц (единиц)	Сумма, рубли Приднестровской Молдавской Республики
1. Ежемесячная денежная выплата детям – инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода		
2. Ежемесячная денежная выплата инвалидам с детства I группы, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода		
3. Ежемесячная денежная выплата инвалидам I группы общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы		

4. Ежемесячная денежная выплата инвалидам II группы общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалидам с детства II группы, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода		
Итого		

М.П.

Руководитель

Главный бухгалтер

Исполнитель

«__» _____ 20__ год

Приложение № 5
к Положению о порядке
назначения ежемесячной денежной выплаты
инвалидам I и II групп общего заболевания,
профессионального заболевания, трудового
увечья (кроме профессионального
заболевания и трудового увечья в случае
получения возмещения вреда от работодателя),
заболевания, полученного в период военной
службы, инвалидам с детства I и II групп,
детям-инвалидам в возрасте
до 18 (восемнадцати) лет, которые
по медицинским показаниям нуждаются
в специальных средствах для ухода»

Отчет

о выплате ежемесячных денежных выплат инвалидам I и II групп общего заболевания,
профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период
военной службы, инвалидам с детства I и II групп, детям – инвалидам в возрасте до 18
(восемнадцати) лет, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных
средствах для ухода,

за _____ 20__ года

по _____

(город (район) Приднестровской Молдавской Республики)

Вид денежной выплаты	Количество получателей ежемесячной денежной выплаты за отчетный месяц, в том числе		Сумма выплаченных ежемесячных денежных выплат за текущий месяц (рублей Приднестровской Молдавской Республики)	Сумма выплаченных ежемесячных денежных выплат с начала года (рублей Приднестровской Молдавской Республики)
	по видам специальных средств ухода	по заявителям, получившим денежную выплату		
1. Ежемесячная денежная выплата детям – инвалидам в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода, из них:				
<i>а) на приобретение подгузников для детей в размере 55 (пятидесяти пяти) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
<i>б) на приобретение одноразовых пеленок в размере 12 (двенадцати) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
<i>в) на приобретение мочеприемников в размере 20 (двадцати) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		

<i>г) на приобретение калоприемников в размере 150 (ста пятидесяти) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
2. Ежемесячная денежная выплата инвалидам с детства I группы, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода, из них:				
<i>а) на приобретение подгузников в размере 75 (семидесяти пяти) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
<i>б) на приобретение мочеприемников в размере 20 (двадцати) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
<i>в) на приобретение калоприемников в размере 150 (ста пятидесяти) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
3. Ежемесячная денежная выплата инвалидам I группы общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода, из них:				
<i>а) на приобретение подгузников в размере 75 (семидесяти пяти) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
<i>б) на приобретение мочеприемников в размере 20 (двадцати) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
<i>в) на приобретение калоприемников в размере 150 (ста пятидесяти) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
4. Ежемесячная денежная выплата инвалидам II группы общего заболевания, профессионального заболевания, трудового увечья, заболевания, полученного в период военной службы, инвалидам с детства II группы, которые по медицинским показаниям нуждаются в специальных средствах для ухода, из них:				
<i>а) на приобретение мочеприемников в размере 20 (двадцати) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		

<i>б) на приобретение калоприемников в размере 150 (ста пятидесяти) расчетных уровней минимальной заработной платы</i>		X		
Итого:				

М.П.

Руководитель

Главный бухгалтер

Исполнитель _____

«_____» _____ 20____ год