



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
ХЕРСОНСКАЯ ОБЛАСТЬ**

**СОВЕТ ДЕПУТАТОВ  
ЧАПЛЫНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА  
ХЕРСОНСОНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**РЕШЕНИЕ  
от 24.07.2024 г. №17/73**

**О досрочном прекращении полномочий депутата Совета депутатов  
Чаплынского муниципального округа  
Херсонской области I созыва в связи со смертью**

В соответствии с пунктом 1 части 10 статьи 40 Федерального закона от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», пунктом 1 части 4 статьи 24 Уставом Чаплынского муниципального округа Херсонской области, на основании медицинского свидетельства о смерти от 15.07.2024 г. № 177/Г, Совет депутатов Чаплынского муниципального округа Херсонской области,

**РЕШИЛ:**

1. Досрочно прекратить полномочия Совета депутатов Чаплынского муниципального округа Херсонской области I созыва Гусакова – Сметанкина Алексея Валерьевича 15.07.2024 г. в связи со смертью.
2. Направить данное решение в территориальную избирательную комиссию Чаплынского муниципального округа Херсонской области.
3. Настоящее решение вступает в силу со дня его официального опубликования на сайте Губернатора Херсонской области и Правительства Херсонской области <https://khogov.ru/>.

Председатель  
Совета депутатов Чаплынского  
муниципального округа

М.С. Ровенский

Глава  
Чаплынского муниципального  
округа

Л.А. Пуляева

Приложение № 1  
к решению семнадцатой  
сессии Совета депутатов  
Чаплынского муниципального  
округа Херсонской области  
от 24.07.2024 г. №17/73

Наименование медицинской организации: ГБУЗ Херсонской области  
«Бюро судебно-медицинской экспертизы»  
Адрес: г. Генгическ ул. Приморская, 6а  
Код по ОКПО 1022101244  
Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности:

Код формы по ОКУД  
Медицинская документация  
Учетная форма № 106/у  
Утверждена приказом Минздрава России от  
«15» апреля 2021 г. №352н

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ

СЕРИЯ № 177Д

Дата выдачи «15» 07 2024 г.

(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного) (подчеркнуть)

ранее выданное свидетельство: серия № от « » 20 г.

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей): ГУСАКОВ-СМЕГАНКИН АЛЕКСЕЙ ВАЛЕРЬЕВИЧ
2. Пол: мужской  женский
3. Дата рождения: число 18, месяц 01, год 1973
4. Документ, удостоверяющий личность умершего: паспорт гражданина Российской Федерации серия 0914 номер 382182  
кем и когда выдан МВД по Республике Крым от 14.03.2018г. 910-019
5. СНИЛС неизвестно
6. Полис ОМС неизвестно
7. Дата смерти: число 14, месяц 07, год 2024, час \_\_\_\_\_ мин. \_\_\_\_\_
8. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей): субъект Российской Федерации Херсонская область  
район \_\_\_\_\_ город Херсон  
населенный пункт \_\_\_\_\_ улица Перекопская  
дом 187А стр. \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_ комн. \_\_\_\_\_
9. Местность: городская , сельская
10. Место смерти: субъект Российской Федерации Херсонская область  
район Генгический город \_\_\_\_\_  
населенный пункт с. Счастливцево улица \_\_\_\_\_  
дом \_\_\_\_\_ стр. \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_
11. Местность: городская , сельская
12. Смерть наступила: на месте происшествия , в машине скорой помощи , в стационаре   
дома  в образовательной организации , в другом месте
- 13.\* Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 месяца:  
доношенный (37-41 недель) , недоношенный (менее 37 недель) , переношенный (42 недель и более)
- 14.\* Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 года:  
масса тела ребенка при рождении (грамм) , каким по счету был ребенок у матери (считая умерших и не считая мертворожденных) , дата рождения матери , возраст матери (полных лет)   
фамилия матери , имя , отчество
- 15.\* Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке , не состоял(а) в зарегистрированном браке , неизвестно
- 16.\* Образование: профессиональное: высшее , неполное высшее , среднее профессиональное , общее:  
среднее , основное , начальное , дошкольное , не имеет начального образования , неизвестно
- 17.\* Занятость: работал(а) , проходил(а) военную или приравненную к ней службу , пенсионер(ка)   
студент(ка) , не работал(а) , прочие , неизвестно

\* В случае смерти детей, возраст которых указан в пунктах 13-14, пункты 15 - 17 заполняются в отношении их матерей.

18. Смерть произошла: от заболевания [1], несчастного случая: не связанного с производством [2], связанного с производством [3], убийства [4], самоубийства [5]; в ходе действий: военных [6], террористических [7]; род смерти не установлен [8].

19. В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, от военных и террористических действий, при неустановленном роде смерти - указать дату травмы (отравления) число \_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_, час \_\_\_\_\_, мин \_\_\_\_\_, а также место и обстоятельства, при которых произошла травма (отравление) \_\_\_\_\_.

20. Причины смерти установлены: врачом, только установившим смерть [1], лечащим врачом [2], фельдшером, акушеркой [3], врачом-патологоанатомом [4], врачом-судебно-медицинским экспертом [5].

21. Я, врач (фельдшер, акушерка) Паничев Олег Олегович (фамилия, имя, отчество (при наличии))  
должность врач судебно-медицинский эксперт

уверяю, что на основании осмотра трупа [1], записей в медицинской документации [2], предшествующего наблюдения за пациентом [3], вскрытия [4] мною установлены причины смерти.

22. Причины смерти:

Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью

Код по МКБ

Причина смерти	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код по МКБ
1. а) <b>Острый верхушечный инфаркт миокарда</b> (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	неизвестно	I 21 . 4
б) <b>Диффузный кардиосклероз</b> (патологическое состояние, которое привело к возникновению причины указанной в пункте «а»)	неизвестно	I 25 . 2
а) _____ (первоначальная причина смерти указывается последней)		
б) _____ (расширенная причина при травмах и отравлениях)		

П. Прочие важные условия, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)

Желчекаменная болезнь

K 8 0 . 8

23. В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила - в течение 30 суток [1], из них в течение 7 суток [2].

24. В случае смерти беременной (независимо от срока беременности) [1], в процессе родов [2], в течение 42 дней после окончания беременности [3], кроме того в течение \_\_\_\_\_ окончания беременности [4].

25. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти Паничев Олег Олегович Подпись Паничев

Свидетель (иное упомянутое лицо) \_\_\_\_\_, индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность (подчеркнуть) Паничев Олег Олегович Подпись Паничев (фамилия, имя, отчество (при наличии))

26. Свидетельство проверено врачом, ответственным за правильность заполнения медицинских свидетельств.  
«15» 07 20 24 г. Паничев Олег Олегович (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\*\* В случае установления в соответствии со статьями 9 Федерального закона от 3 июля 2017 г. N 50-ФЗ "О регулировании деятельности российских граждан и российских юридических лиц в Антарктике" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, N 24, ст. 3067).