

Додаток до наказу департаменту
соціальної
політики міської ради
01.02.2022 № 28 «аг»
в редакції наказу
№ _____

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Надання одноразової матеріальної грошової допомоги на лікування,
придбання ліків у комерційних аптеках, одягу та побутових речей,
ремонт квартир тощо сім'ям загиблих в Афганістані та померлих
до 1992 року внаслідок отриманих поранень воїнів**

(назва адміністративної послуги)

Департамент соціальної політики міської ради

(найменування суб'єкта надання адміністративної послуги)

| Інформація про центр надання адміністративної послуги | | |
|--|--|---|
| Найменування центру надання адміністративної послуги, в якому здійснюється обслуговування суб'єкта звернення | | Кам'янська міська рада Департамент муніципальних послуг та регуляторної політики (Центр надання адміністративних послуг м.Кам'янського) |
| 1. | Місцезнаходження центру надання адміністративної послуги | <i>Заводський район: просп.Василя Стуса, 10/12 Дніпровський район: просп.Перемоги, 63 Південний район: вул. Затишна, 3 смт. Карнаухівка: вул. Батальйону ім. Шейха Мансура, 30в</i> |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи центру надання адміністративної послуги | <u>Заводський район</u> понеділок, середа, п'ятниця: з 8.00 до 17.00 вівторок, четвер:з 8.00 до 20.00 субота: з 8.00 до 15.30 <u>Дніпровський район</u> понеділок - четвер: з 8.00 до 17.00 п'ятниця:з 8.00 до 16.00 субота: з 8.00 до 15.30 <u>Південний район</u> понеділок- четвер: з 8.00 до 17.00 п'ятниця:з 8.00 до 16.00 субота: з 8.00 до 15.30 <u>смт Карнаухівка</u> четвер:8:00 – 17:00, перерва з 12:00 до 12:45 <i>крім послуг, які не надаються для мешканців Карнаухівки</i> |
| 2.1. | Інформація щодо режиму роботи суб'єкта надання адміністративної послуги у центрі надання | — |

| | | |
|--|--|--|
| | адміністративної послуги | |
| 3. | Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт центру надання адміністративної послуги | (067) 719 90 90 dozvildndz@ukr.net |
| Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги | | |
| 4. | Закони України | 1. «Про місцеве самоврядування в Україні» 2. «Про адміністративні послуги» |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | - |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | - |
| 7. | Акти місцевих органів виконавчої влади/ органів місцевого самоврядування | Рішення Кам'янської міської ради від 22.12.2021 №431-14/VII «Про затвердження Програми соціального захисту населення Кам'янської міської територіальної громади на 2022–2026 роки» (зі змінами) |
| Умови отримання адміністративної послуги | | |
| 8. | Підстава для одержання адміністративної послуги | <p>Одноразова допомога надається сім'ям загиблого (померлого) учасника бойових дій в Афганістані, які зареєстровані на території Кам'янської міської територіальної громади.</p> <p>До членів сімей загиблого (померлого) учасника бойових дій в Афганістані належать:</p> <p>батьки загиблого;</p> <p>один з подружжя, який не одружився вдруге, незалежно від того виплачується йому пенсія чи ні.</p> <p>Розмір одноразової допомоги становить 10 000,00 грн на сім'ю.</p> <p>Одноразова допомога надається членам сімей загиблого (померлого) учасника бойових дій в Афганістані до Дня вшанування пам'яті учасників бойових дій на території інших держав (15 лютого) та виплачується Департаментом шляхом перерахування коштів на банківський рахунок члена сім'ї або у вигляді поштового переказу.</p> <p>Одноразова допомога виплачується одному із членів сім'ї (далі – Уповноважений представник сім'ї) за умови надання письмової згоди довільної форми про виплату одноразової допомоги цій особі від інших членів сім'ї.</p> <p>У разі відсутності згоди інших членів сім'ї щодо Уповноваженого представника сім'ї, передбачена сума одноразової допомоги розподіляється пропорційно між кожним членом сім'ї, який має право на її отримання.</p> |

| | | |
|--------------------------|--|---|
| 9. | Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них | <p>Заява (додається);</p> <p>копія паспорта громадянина України / тимчасового посвідчення громадянина України / посвідки на постійне проживання / посвідки на тимчасове проживання;</p> <p>копія довідки / витягу про реєстрацію місця проживання;</p> <p>копія РНОКПП, крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття РНОКПП та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті та осіб, які надали копію паспорта громадянина України у формі ID карти, де зазначений РНОКПП;</p> <p>копія посвідчення члена сім'ї загиблого;</p> <p>копія свідоцтва про народження загиблого (померлого) учасника бойових дій в Афганістані (для виплати одноразової допомоги батькам);</p> <p>копія свідоцтва про шлюб (для виплати одноразової допомоги одному з подружжя);</p> <p>реквізити особового банківського рахунку, на який перераховується одноразова допомога.</p> |
| 10. | Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | <p><i>Особисто, уповноваженою особою чи законним представником.</i></p> <p><i>Заявник зобов'язаний надати адміністратору ЦНАП оригінали всіх зазначених вище документів для засвідчення їх копій печаткою адміністратора.</i></p> |
| 11. | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | безоплатно |
| <i>У разі платності:</i> | | |
| 11.1 | Нормативно-правові акти, на підставі яких стягується плата | (назва та реквізити нормативно-правового акту) |
| 11.2. | Розмір та порядок внесення плати (адміністративного збору) за платну адміністративну послугу | - |
| 11.3. | Розрахунковий рахунок для внесення плати | - |
| 12. | Строк надання адміністративної послуги | <i>Одноразова допомога надається членам сімей загиблого (померлого) учасника бойових дій в Афганістані до Дня вшанування учасників бойових дій на території інших держав (15 лютого)</i> |
| 13. | Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги | <p><i>1. Особа, яка звернулася з питання отримання одноразової допомоги, не надала необхідні документи, визначені пунктом 9 цієї інформаційної картки;</i></p> <p><i>2. У разі відсутності кошторисних призначень</i></p> |

| | | |
|------------|--|--|
| | | <p>на фінансування заходів Програми соціального захисту населення Кам'янської міської територіальної громади на 2022–2026 роки</p> <p>Одноразова допомога не виплачується у разі: зняття з реєстрації місця проживання у Кам'янській міській територіальній громаді до 01 лютого відповідного року, в якому здійснюється виплата допомоги;</p> <p>втрати статусу члена сім'ї загиблого; смерті отримувача до 1 лютого відповідного року, в якому здійснюється виплата допомоги.</p> <p>Отримувач допомоги або інші члени сім'ї отримувача допомоги зобов'язані проінформувати суб'єкт надання послуги щодо обставин, що впливають на право отримання даної допомоги протягом десяти днів з дня виникнення таких обставин шляхом надання заяви суб'єкту надання послуги у письмовому вигляді та оригіналів відповідних документів.</p> <p>У разі ненадання інформації про зміни у встановлені строки отримувач допомоги повинен повернути на рахунок суб'єкта надання послуги надміру виплачені кошти допомоги.</p> |
| 14. | Результат надання адміністративної послуги | <p>Призначення одноразової матеріальної грошової допомоги на лікування, придбання ліків у комерційних аптеках, одягу та побутових речей, ремонт квартир тощо сім'ям загиблих в Афганістані та померлих до 1992 року внаслідок отриманих поранень воїнів</p> |
| 15. | Способи отримання відповіді (результату) | поштою або особисто |
| 16. | Примітка | |

Форма заяви – додається.

Додаток: 1 арк.

ЗРАЗОК

**Директору департаменту
соціальної політики міської ради**

(прізвище, ім'я, по батькові)

адреса: _____

статус: _____

телефон: _____

ЗАЯВА

Прошу виплатити мені одноразову матеріальну грошову допомогу на лікування, придбання ліків у комерційних аптеках, одягу та побутових речей, ремонт квартир тощо як члену сім'ї загиблого (померлого) учасника бойових дій в Афганістані.

Мені роз'яснено, що:

1. Я зобов'язаний у десятиденний строк повідомити департамент соціальної політики міської ради про обставини, які впливають на надання одноразової матеріальної допомоги, шляхом надання заяви у письмовій формі.

2. У разі вчасного ненадання інформації, яка впливає на право виплати одноразової допомоги, зобов'язуюсь повернути на рахунок департаменту соціальної політики міської ради надміру виплачені кошти одноразової допомоги.

3. Для отримання одноразової допомоги у наступному році до 15 січня наступного року необхідно подати заяву про продовження виплати до Департаменту з підтвердженням відсутності змін, що впливають на право отримання одноразової допомоги. При собі необхідно мати оригінали документів, підтверджуючих статус та місце реєстрації.

4. Якщо у встановлений термін заява на продовження виплати одноразової допомоги (незалежно від причин) не буде подана до Департаменту, заява на призначення одноразової допомоги на наступний період з пакетом документів, передбаченим п.п.7.1.8. Порядку подається до ЦНАП м.Кам'янське.

До заяви додаю такі документи:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Мене проінформовано про мої права, мету обробки персональних даних, володільця/розпорядника персональних даних, процедуру обробки персональних даних, передачу та захист персональних даних.

« _____ » _____ 20 _____ р.

(підпис)