**УКРАЇНА**

**Виконавчий комітет Нетішинської міської ради**

**Хмельницької області**

**Р І Ш Е Н Н Я**

**22.04.2021 Нетішин № 207/2021**

Про затвердження інформаційних та технологічних карток адміністративних послуг соціального характеру

Відповідно до статті 40, пункту 3 частини 4 статті 42 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Закону України «Про адміністративні послуги», рішення сімдесят першої (позачергової) сесії Нетішинської міської ради VII скликання від 03 квітня 2020 року № 71/4591 «Про положення про центр надання адміністративних послуг», рішення сімдесят восьмої сесії Нетішинської міської ради VII скликання від 13 липня 2020 року № 78/4766 «Про перелік адміністративних послуг, які надаються через центр надання адміністративних послуг», наказу Міністерства соціальної політики України від 18 березня 2021 року № 136 «Про затвердження типових інформаційних карток у сфері соціального захисту населення», виконавчий комітет Нетішинської міської ради в и р і ш и в:

1. Затвердити інформаційні картки адміністративних послуг соціального характеру згідно з додатком 1.

2. Затвердити технологічні картки адміністративних послуг соціального характеру згідно з додатком 2.

3. Забезпечити оприлюднення затверджених інформаційних та технологічних карток адміністративних послуг соціального характеру на офіційному сайті Нетішинської міської ради.

4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника міського голови Оксану Латишеву.

Міський голова Олександр СУПРУНЮК

Додаток 1

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

рішення виконавчого

комітету міської ради

22.04.2021 № 207/2021

1. **ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**«НАДАННЯ СУБСИДІЇ ДЛЯ ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ НА ОПЛАТУ**

**ЖИТЛОВО-КОМУНАЛЬНИХ ПОСЛУГ, ПРИДБАННЯ СКРАПЛЕНОГО ГАЗУ, ТВЕРДОГО ТА РІДКОГО ПІЧНОГО ПОБУТОВОГО ПАЛИВА»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15;  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про житлово-комунальні послуги” від 09.11.2017 № 2189-VIII |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Положення про порядок призначення житлових субсидій, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 21.10.1995 № 848 (зі змінами) (далі – Положення) |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 02.05.2018 № 604 „Про затвердження форми Заяви про призначення та надання житлової субсидії у грошовій формі та Декларації про доходи і витрати осіб, які звернулися за призначенням житлової субсидії”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 03.05.2018 за № 548/32000 (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Звернення громадян України, іноземців та осіб без громадянства, які проживають у житлових приміщеннях (будинках) і на законних підставах перебувають на території громади |
| 8. | Перелік необхідних документів | Заява про призначення та надання житлової субсидії у грошовій формі за формою, встановленою Мінсоцполітики (далі – заява);  Декларація про доходи і витрати осіб, які звернулися за призначенням житлової субсидії (далі – декларація);  довідки про доходи – у разі зазначення в декларації доходів, інформація про які відсутня у ДПС, Пенсійному фонді України, фондах соціального страхування тощо і відповідно до законодавства не може бути отримана на запит управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (далі – структурний підрозділ з питань соціального захисту населення) у порядку, встановленому Положенням (якщо такі доходи неможливо підтвердити довідкою, до декларації додається письмове пояснення із зазначенням їх розміру);  копія договору про реструктуризацію заборгованості з оплати житлово-комунальних послуг (у разі наявності);  договір найму (оренди) житла (у разі наявності) |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та необхідні документи подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг ,,Портал Дія” (далі – Портал Дія), офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ними інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, а також інформаційні системи Мінсоцполітики (з накладенням кваліфікованого електронного підпису) (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Суб’єктом надання адміністративної послуги протягом 10 календарних днів з дня подання необхідних документів приймається рішення про призначення житлової  субсидії / відмову в призначенні житлової  субсидії / подання документів на розгляд комісії, утвореної виконавчим комітетом міської ради (далі - комісія) |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Житлова субсидія не призначається (в тому числі на наступний період), якщо:  1) загальна площа житлового приміщення перевищує 130 кв. метрів для квартир у багатоквартирному будинку, 230 кв. метрів – для індивідуальних будинків (крім житлових приміщень дитячих будинків сімейного типу, прийомних сімей, багатодітних сімей, сімей, у яких на початок місяця, з якого призначається субсидія, проживають троє і більше дітей, з урахуванням тих, над якими встановлено опіку чи піклування);  2) будь-хто зі складу домогосподарства або член сім’ї особи зі складу домогосподарства має у власності транспортний засіб, що підлягає державній реєстрації і з дати випуску якого минуло менше ніж п’ять років (крім мопеда і причепа).  При цьому не враховуються транспортні засоби, одержані безоплатно чи придбані на пільгових умовах через структурні підрозділи з питань соціального захисту населення, у тому числі за рахунок грошової допомоги на придбання автомобіля, а також транспортні засоби, придбані батьками-вихователями дитячих будинків сімейного типу. Наявність (відсутність) у власності зазначених осіб транспортних засобів зазначається у декларації;  3) у складі домогосподарства або у складі сім’ї члена домогосподарства є особи, що досягли 18-річного віку станом на початок періоду, за який враховуються доходи для призначення житлової субсидії, і в цьому періоді:  за інформацією ДПС, Пенсійного фонду України, у них відсутні доходи, які враховуються під час призначення житлової субсидії;  нарахований їм середньомісячний сукупний дохід менший, ніж розмір мінімальної заробітної плати, встановленої на початок періоду, за який враховуються доходи для призначення житлової субсидії;  ними або за них не сплачено єдиний внесок на загальнообов’язкове державне соціальне страхування у розмірі, не меншому від мінімального, сумарно протягом трьох місяців у періоді, за який враховуються доходи для призначення житлової субсидії (крім військовослужбовців, а також осіб, щодо яких наявна заборгованість роботодавця зі сплати єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування, або осіб, які відповідно до законодавства звільнені від сплати єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування);  4) будь-хто зі складу домогосподарства або член сім’ї особи зі складу домогосподарства протягом 12 місяців перед зверненням за призначенням житлової субсидії, перед призначенням житлової субсидії без звернення купив земельну ділянку, квартиру (будинок), транспортний засіб (механізм), будівельні матеріали, інші товари довгострокового вжитку або оплатив (одноразово) будь-які послуги (крім медичних, освітніх та житлово-комунальних послуг згідно із соціальною нормою житла (в тому числі понаднормової площі житла у випадку, зазначеному в пункті 10 Положення) та соціальними нормативами житлово-комунального обслуговування) на суму, яка на дату купівлі, оплати перевищує 50 тис. гривень;  5) структурним підрозділом з питань соціального захисту населення отримано інформацію про наявність простроченої понад три місяці (на дату надання такої інформації) заборгованості з оплати житлово-комунальних послуг, витрат на управління багатоквартирним будинком, строк позовної давності якої не минув і загальна сума якої перевищує 20 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян на день звернення за призначенням житлової субсидії (крім заборгованості за послугу з постачання та розподілу природного газу, що нарахована виконавцем комунальної послуги з посиланням на рішення суду щодо норм споживання природного газу побутовими споживачами в разі відсутності лічильників газу та у зв’язку з приведенням об’ємів використаного природного газу побутовими споживачами до стандартних умов, а також заборгованості, що виникла у зв’язку з тим, що управитель багатоквартирного будинку, об’єднання співвласників багатоквартирного будинку, виконавець комунальних послуг не уклали договору з АТ ,,Ощадбанк” (його установами) для перерахування сум житлових субсидій у грошовій безготівковій формі).  Відповідна норма не застосовується під час призначення житлової субсидії громадянам на наступний період, якщо Мінсоцполітики не забезпечено фінансування житлових субсидій таким громадянам у грошовій формі.  Якщо, за даними Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сферах енергетики та комунальних послуг, виконавцем послуги з постачання та розподілу природного газу всупереч рішенням зазначеної Комісії щодо заборони під час здійснення комерційних розрахунків за використаний побутовими споживачами природний газ приводити об’єми такого газу у відповідність зі стандартними умовами відповідні нарахування проведено, заборгованість за таким виконавцем не враховується;  6) громадянин не повернув надміру перераховану (виплачену) суму житлової субсидії за попередні періоди її одержання на вимогу структурного підрозділу з питань соціального захисту населення або не сплачує суми до повернення, визначені відповідним структурним підрозділом з питань соціального захисту населення;  7) у складі домогосподарства або у складі сім’ї члена домогосподарства є особи, які, за даними Єдиного реєстру боржників, мають заборгованість за виконавчими провадженнями про стягнення аліментів понад три місяці (крім осіб, які є алко- або наркозалежними, що підтверджується довідкою від лікаря; осіб, до яких застосовуються заходи забезпечення кримінального провадження у вигляді відсторонення від роботи (посади); осіб, до яких застосовуються запобіжні заходи у вигляді домашнього арешту або тримання під вартою) |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Надання житлової субсидії / відмова у призначенні житлової субсидії |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | У разі прийняття рішення про призначення (непризначення) житлової субсидії суб’єкт надання адміністративної послуги повідомляє заявника про прийняте рішення протягом трьох календарних днів з дня його прийняття. При цьому суб’єкт надання адміністративної послуги самостійно вибирає форму (паперову або електронну) та спосіб повідомлення (особистий прийом, поштовий зв’язок, смс-повідомлення, електронні засоби зв’язку, електронна пошта (за наявності), повідомлення через Портал Дія).  У разі прийняття рішення про відмову в призначенні житлової субсидії суб’єкт надання адміністративної послуги повідомляє заявника про прийняте рішення протягом трьох календарних днів з дати його прийняття. При цьому суб’єкт надання адміністративної послуги письмово інформує заявника про прийняте рішення із врученням відповідного повідомлення під особистий підпис із зазначенням причин відмови і порядку оскарження прийнятого рішення.  У разі прийняття рішення про подання документів щодо призначення житлової субсидії на розгляд комісії суб’єкт надання адміністративної послуги повідомляє заявника про прийняте рішення протягом трьох календарних днів з дати його прийняття. При цьому суб’єкт надання адміністративної послуги письмово інформує заявника про прийняте рішення із врученням відповідного повідомлення під особистий підпис із зазначенням підстав для подання таких документів на розгляд комісії і порядку оскарження відповідного рішення.  Рішення про призначення або відмову в призначенні житлової субсидії приймається комісією протягом 30 календарних днів з дати прийняття структурним підрозділом з питань соціального захисту населення рішення про подання документів щодо призначення житлової субсидії на розгляд комісії |

**2.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ПІЛЬГИ на придбання палива, У ТОМУ ЧИСЛІ РІДКОГО, СКРАПЛЕНОГО БАЛОННОГО ГАЗУ ДЛЯ ПОБУТОВИХ ПОТРЕБˮ**

\_ **Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний та веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
|  | | |
| 4. | Закони України | Бюджетний кодекс України, Закони України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” від 22.10.1993 № 3551-XII, „Про жертви нацистських перес-лідувань” від 23.03.2000 № 1584-ІІІ, „Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні” від 16.12.1993 № 3721-ХІІ, „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” від 28.02.1991 № 796-ХІІ, „Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ, ветеранів Національної поліції і деяких інших осіб та їх соціальний захист” від 24.03.1998 № 203/98-ВР, „Про освіту” від 05.09.2017 № 2145-VIII, „Про бібліотеки і бібліотечну справу” від 27.01.1995 № 32/95-ВР, „Про захист рослин” від 14.10.1998 № 180-XIV, „Про охорону дитинства” від 26.04.2001 № 2402-ІІІ, „Про культуру” від 14.12.2010 № 2778-VI, Основи законодавства України про охорону здоров’я від 19.11.1992 № 2801-ХІІ |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 17.04.2019 № 373 „Деякі питання надання житлових субсидій та пільг на оплату житлово-комунальних послуг, придбання твердого палива і скрапленого газу у грошовій форміˮ (зі змінами), постанова Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389 „Про затвердження Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім’їˮ (зі змінами), постанова Кабінету Міністрів України від 29.01.2003 № 117 „Про Єдиний державний автоматизований реєстр осіб, які мають право на пільгиˮ (зі змінами), постанова Кабінету Міністрів України від 23.04.2012 № 356 „Про встановлення мінімальних норм забезпечення населення твердим та рідким пічним побутовим паливом і скрапленим газом та граничних показників їх вартості для надання пільг і житлових субсидійˮ |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій, пільгˮ (зі змінами), зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Звернення громадян, які мають право на пільги за соціальною ознакою відповідно до законів України. |
| 8. | Перелік необхідних документів | Заява (письмова) для призначення пільги на придбання твердого палива і скрапленого газу (далі – заява), довідка про наявність у житловому приміщенні пічного опалення  та / або кухонного вогнища на твердому паливі |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення пільг, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг ,,Портал Дія”, офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ними інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, а також інформаційні системи Мінсоцполітики (з накладенням кваліфікованого електронного підпису) (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (далі – структурний підрозділ з питань соціального захисту населення), щомісяця  до 25 числа розраховує суму пільги на придбання твердого палива і скрапленого газу.  Щомісяця до 27 числа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради подає Департаменту соціального захисту населення облдержадміністрації заявку щодо потреби в коштах для виплати у грошовій формі пільг на оплату житлово-комунальних послуг за поточний місяць та пільг на придбання твердого палива і скрапленого газу.  Регіональні органи соціального захисту населення узагальнюють отримані від структурних підрозділів з питань соціального захисту населення заявки та не пізніше ніж протягом наступного робочого дня подають Мінсоцполітики узагальнену заявку в розрізі адміністративно-територіальних одиниць.  Мінсоцполітики після надходження узагальнених заявок щодо потреби в коштах на виплату пільг готівкою протягом двох робочих днів перераховує відповідні кошти регіональним органам соціального захисту населення.  Регіональні органи соціального захисту населення не пізніше ніж протягом наступного робочого дня перераховують кошти на рахунки структурних підрозділів з питань соціального захисту населення.  Структурні підрозділи з питань соціального захисту населення протягом двох робочих днів виплачують пільгу у грошовій готівковій формі пільговикам |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Пільги на придбання твердого палива та скрапленого газу не надаються, якщо:  заявник не перебуває на обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі осіб, які мають право на пільги;  середньомісячний дохід сім’ї пільговика в розрахунку на одну особу перевищує величину доходу, який дає право на податкову соціальну пільгу, якщо пільги надаються залежно від доходу сім’ї;  для опалення будинку використовується природний газ або електрична енергія |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Надання пільги на придбання твердого палива та скрапленого газу / відмова у наданні пільги на придбання твердого палива та скрапленого газу |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Суб’єкт надання адміністративної послуги інформує особу про призначення (непризначення) пільги на придбання твердого палива і скрапленого газу, самостійно вибираючи форму повідомлення (паперову або електронну (за наявності електронної пошти), смс-повідомлення) |

**3.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ПІЛЬГИ на оплату житла, комунальних послугˮ Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин, Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд. 93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний та веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Бюджетний кодекс України, Закони України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” від 22.10.1993 № 3551-XII, „Про жертви нацистських переслі-дувань” від 23.03.2000 № 1584-ІІІ, „Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні” від 16.12.1993 № 3721-ХІІ, „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внас-лідок Чорнобильської катастрофи” від 28.02.1991№ 796-ХІІ, „Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітар-ного режиму 1917–1991 роківˮ від 17.04.1991 № 962-ХІІ, „Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімейˮ від 20.12.1991 № 2011-ХІІ, „Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ, ветеранів Національної поліції і деяких інших осіб та їх соціальний захист” від 24.03.1998 № 203/98-ВР, „Про Службу безпеки Україниˮ від 25.03.1992 № 2229-ХІІ, „Про освіту” від 05.09.2017 № 2145-VIII, „Про бібліотеки і бібліотечну справу” від 27.01.1995 № 32/95-ВР, „Про захист рослин” від 14.10.1998 № 180-XIV, „Про музеї та музейну справуˮ від 29.06.1995 № 249/95-ВР, „Про соціальний захист дітей війниˮ від 18.11.2004 № 2195-IV, „Про охорону дитинства” від 26.04.2001 № 2402-ІІІ, „Про відновлення прав осіб, депортованих за національною ознакоюˮ від 17.04.2014 № 1223-VІІ, „Про культуру” від 14.12.2010 № 2778-VI, Основи законодавства України про охорону здоров’я від 19.11.1992 № 2801-ХІІ, Кодекс цивільного захисту України від 02.10.2012 № 5403-VI |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 17.04.2019 № 373 „Деякі питання надання житлових субсидій та пільг на оплату житлово-комунальних послуг, придбання твердого палива і скрапленого газу у грошовій форміˮ (зі змінами), постанова Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389 „Про затвердження Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім’їˮ (зі змінами), постанова Кабінету Міністрів України від 29.01.2003 № 117 „Про Єдиний державний автоматизований реєстр осіб, які мають право на пільгиˮ (зі змінами), постанова Кабінету Міністрів України від 06.08.2014 № 409 „Про встановлення державних соціальних стандартів у сфері житлово-комунального обслуговування” (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6. | Підстава для отримання | Звернення громадян, які мають право на пільги за соціальною ознакою відповідно до законів України |
| 7. | Перелік необхідних документів | Заява про призначення пільги на оплату житла, комуналь-них послуг (далі – заява), копії документів, що підтверд-жують право пільговика та членів його сім’ї на пільги (з пред’явленням оригіналів зазначених документів), копія документа, що засвідчує реєстрацію особи у Державному реєстрі фізичних осіб – платників податків (картка платника податків), паспорт громадянина України, інформація про характеристику житла і послуги, на оплату яких пільговик має право та якими користується, офіційний документ, що підтверджує фактичне місце проживання (за потреби) |
| 8. | Спосіб подання документів | Заява та необхідні документи подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого органу сільської, селищної, міської ради відповідної територіальної громади; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг ,,Портал Дія”, офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ними інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, а також інформаційні системи Мінсоцполітики (з накладенням кваліфікованого електронного підпису) (у разі технічної можливості)\* |
| 9. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10. | Строк надання | Управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради щомісяця до 25 числа розраховує суму пільги на оплату житлово-комунальних послуг.  У разі виплати пільг у грошовій безготівковій формі:  АТ „Ощадбанк” на підставі реєстрів нарахованих сум платежів пільговикам щомісяця до 18 числа перераховує кошти в розмірі нарахованих сум за спожиті послуги в попередньому місяці з рахунка для виплати пільг на рахунки управителів багатоквартирних будинків (далі – управитель), об’єднань співвласників багатоквартирних будин-ків (далі – об’єднання), виконавців комунальних послуг з наданням реєстрів нарахованих сум платежів пільговикам, у яких зазначається інформація про перерахування коштів;  АТ „Ощадбанк” у разі наявності інформації про номер мобільного телефону пільговика інформує його протягом однієї доби після перерахування коштів управителям, об’єднанням, виконавцям комунальних послуг пільговика (смс-повідомленням або через електронні засоби зв’язку (за наявності) про стан розрахунків за послуги.  У разі виплати пільг у грошовій готівковій формі:  структурний підрозділ з питань соціального захисту населення подає щомісяця до 27 числа Департаменту соціального захисту населення облдержадміністрації заявку щодо потреби в коштах для виплати у грошовій формі пільг на оплату житлово-комунальних послуг за поточний місяць;  регіональні органи соціального захисту населення узагальнюють отримані від структурних підрозділів з питань соціального захисту населення заявки та не пізніше ніж протягом наступного робочого дня подають Мінсоцполітики узагальнену заявку в розрізі адміністративно-територіальних одиниць;  Мінсоцполітики після надходження узагальнених заявок щодо потреби в коштах на виплату пільг готівкою протягом двох робочих днів перераховує відповідні кошти регіональним органам соціального захисту населення;  регіональні органи соціального захисту населення не пізніше ніж протягом наступного робочого дня перераховують кошти на рахунки структурних підрозділів з питань соціального захисту населення;  структурні підрозділи з питань соціального захисту населення протягом двох робочих днів виплачують пільгу у грошовій готівковій формі пільговикам |
| 11. | Перелік підстав для відмови у наданні | Пільги на оплату житла, комунальних послуг не надаються, якщо:  заявник не перебуває на обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі осіб, які мають право на пільги;  середньомісячний дохід сім’ї пільговика в розрахунку на одну особу перевищує величину доходу, який дає право на податкову соціальну пільгу, якщо пільги надаються залежно від доходу сім’ї |
| 12. | Результат надання адміністративної послуги | Надання пільги на оплату житла, комунальних послуг/відмова у наданні пільги на оплату житла, комунальних послуг |
| 13. | Способи отримання відповіді (результату) | Суб’єкт надання адміністративної послуги інформує пільговика про розрахунок розміру пільги на оплату житлово-комунальних послуг |

**4.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ тимчасової державної допомоги дітям, батьки яких ухиляються від сплати аліментів, не мають можливості утримувати дитину або місце їх проживання чи перебування невідоме”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Сімейний кодекс України від 10.01.2002 № 2947-ІІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.2006  № 189 „Про затвердження Порядку призначення та виплати тимчасової державної допомоги дітям, батьки яких ухиляються від сплати аліментів, не мають можливості утримувати дитину або місце проживання їх невідоме”; Порядок обчислення середньомісячного сукупного доходу сім’ї (домогосподарства) для усіх видів державної соціальної допомоги, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 22.07.2020  № 632 „Деякі питання виплати державної соціальної допомоги” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920; наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.06.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Батьки дітей ухиляються від сплати аліментів, не мають можливості утримувати дитину або місце їх проживання чи перебування невідоме |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441  (далі – заява) (при пред’явленні паспорта громадянина України або іншого документа, що посвідчує особу);  копія свідоцтва про народження дитини (з пред’явленням оригіналу);  декларація про доходи та майновий стан осіб, що звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги (заповнюється на підставі довідок про доходи кожного члена сім’ї).  Залежно від підстав, на яких призначається тимчасова державна допомога дітям, батьки яких ухиляються від сплати аліментів, не мають можливості утримувати дитину або місце проживання їх невідоме (далі – тимчасова допомога), додатково подаються:  рішення суду (виконавчий лист) про стягнення з одного з батьків аліментів на дитину;  довідка державної виконавчої служби, що підтверджує факт несплати аліментів одним з батьків протягом шести місяців, що передують місяцю звернення;  довідка відповідної установи про здійснення стосовно одного з батьків кримінального провадження або про його перебування на примусовому лікуванні, у місцях позбавлення волі, визнання його в установленому порядку недієздатним, а також перебування на строковій військовій службі;  повідомлення органу внутрішніх справ про те, що місце проживання (перебування) одного з батьків дитини не встановлено |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та необхідні документи подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Середньомісячний сукупний дохід сім’ї в розрахунку на одну особу за попередні шість місяців перевищує 50 відсотків прожиткового мінімуму для дитини відповідного віку;  подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації;  заява подана особою, яка не має права на призначення тимчасової допомоги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення тимчасової допомоги / відмова у призначенні тимчасової допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Тимчасову допомогу можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення тимчасової допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**5.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ одноразової ВИНАГОРОДИ ЖІНКАМ, ЯКИМ ПРИСВОЄНО ПОЧЕСНЕ ЗВАННЯ УКРАЇНИ „МАТИ-ГЕРОЇНЯ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Укази Президента України | Указ Президента України від 25.12.2007 № 1254 „Про одноразову винагороду жінкам, яким присвоєно почесне звання України „Мати-героїня” |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 28.02.2011 № 268 „Про виплату одноразової винагороди жінкам, яким присвоєно почесне звання України „Мати-героїня”, та одноразової матеріальної допомоги особам, які постраждали від торгівлі людьми” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 06.02.2012 № 59 „Про затвердження форм заявки про виділення бюджетних коштів, відомості виплати та звіту про виплату одноразової винагороди жінкам, яким присвоєно почесне звання України „Мати-героїня”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 22.02.2012 за № 276/20589 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Указ Президента України „Про присвоєння почесного звання України „Мати-героїня” |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява для виплати одноразової винагороди жінкам, яким присвоєно почесне звання України “Мати-героїня”  (далі – винагорода) із зазначенням способу виплати;  копії сторінок паспорта з даними про прізвище, ім’я та по батькові.  У разі, якщо звертається уповноважена жінкою особа, також подається нотаріально засвідчений документ, що підтверджує її право представляти жінку, якій присвоєно почесне звання України „Мати-героїня”.  Суб’єкт надання адміністративної послуги формує справу, до якої додає ксерокопію сторінки Указу Президента України „Про присвоєння почесного звання України „Мати-героїня” |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для виплати винагороди, подаються заявником суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Найкоротший термін після підписання Президентом України Указу „Про присвоєння почесного звання України „Мати-героїня” |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Немає. Винагорода виплачується всім жінкам, яким присвоєно почесне звання України „Мати-героїня” |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Виплата винагороди |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Винагороду можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**6.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„прийняття рішення щодо НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ****”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закони України „Про соціальні послуги” від 17.01.2019 № 2671-VIII; „Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні” від 16.12.1993 № 3721-XII; „Про соціальну роботу з сім’ями, дітьми та молоддю” від 21.06.2001 № 2558-ІІІ; „Про місцеве самоврядування в Україні” від 21.05.1997 № 280/97-ВР; „Про охорону дитинства” від 26.04.2001 № 2402-ІІІ; „Про запобігання та протидію домашньому насильству” від 07.12.2017 № 2229-VIII; „Про протидію торгівлі людьми” від 20.09.2011 № 3739-VI; „Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк” від 17.03.2011 № 3160-VI; „Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей” від 02.06.2005 № 2623- IV; „Про зайнятість населення” від 05.07.2012 № 5067-VI |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587 „Про організацію надання соціальних послуг”; постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 585 „Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах”; постанова Кабінету Міністрів України від 26.06.2019 № 576 „Про затвердження Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 13.07.2018 № 1005 „Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім’ями / особами, які перебувають у складних життєвих обставинах”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 16.08.2018 за № 943/32395; наказ Міністерства соціальної політики України від 16.11.2020 № 769 „Про затвердження форм документів, необхідних для надання соціальних послуг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 08.01.2021 за № 21/35643; наказ Міністерства соціальної політики України від 17.08.2017 № 1325 „Про затвердження форм документів, необхідних для надання соціальних послуг громадянам похилого віку, особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 22.09.2017 за № 1173/31041; наказ Міністерства соціальної політики України від 14.07.2016 № 762 „Про затвердження форм документів, необхідних для оформлення на обслуговування в територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 03.08.2016 за № 1084/29214 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Перебування осіб / сім’ї у складних життєвих обставинах та які не можуть самостійно подолати негативний вплив обставин, зумовлених такими чинниками:  похилий вік;  часткова або повна втрата рухової активності, пам’яті;  невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування;  психічні та поведінкові розлади, у тому числі пов’язані із вживанням психоактивних речовин;  інвалідність;  бездомність;  безробіття;  малозабезпеченість;  поведінкові розлади у дітей через розлучення батьків;  ухилення батьками або особами, які їх замінюють, від виконання своїх обов’язків із виховання дитини;  втрата соціальних зв’язків, у тому числі під час перебування в місцях позбавлення волі;  жорстоке поводження з дитиною;  домашнє насильство;  насильство за ознакою статі;  потрапляння в ситуацію торгівлі людьми;  шкода, заподіяна пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про надання соціальних послуг (далі – заява) у письмовій або електронній формі, що складається за формою, затвердженою Мінсоцполітики;  копія паспорта громадянина України або іншого документа, що посвідчує особу, яка потребує надання соціальних послуг;  копія документа, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб–платників податків, у якому зазначено реєстраційний номер облікової картки платника податків, або копія паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органові та мають про це відмітку в паспорті);  копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією за формою, затвердженою МОЗ (для осіб з інвалідністю);  копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, виданого в установленому МОЗ порядку (для дитини з інвалідністю);  копія довідки про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічне, онкогематологічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня, про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги, виданої лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу (за наявності);  медичний висновок про здатність до самообслуговування та потребу в сторонній допомозі (у разі потреби);  копія рішення органу опіки та піклування про утворення прийомної сім’ї, дитячого будинку сімейного типу, про влаштування дитини в сім’ю патронатного вихователя (за наявності);  копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатною особи, яка потребує надання соціальних послуг (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);  копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника особі, яка потребує надання соціальних послуг (за наявності);  документ, що підтверджує повноваження представника органу опіки та піклування (якщо заява подається органом опіки та піклування);  копія паспорта громадянина України опікуна або піклувальника особи, яка потребує надання соціальних послуг (за наявності опікуна або піклувальника);  копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності);  акт оцінювання потреб особи / сім’ї у соціальних  послугах (за наявності), складений соціальним менеджером / фахівцем із соціальної роботи.  Особами, які потребують надання соціальної послуги стаціонарного догляду чи паліативного догляду в умовах стаціонару, також подається:  довідка для направлення особи з інвалідністю до інтернатного закладу за формою, затвердженою МОЗ;  індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю за формою, затвердженою МОЗ (за наявності інвалідності);  копія пенсійного посвідчення або посвідчення особи, яка отримує державну соціальну допомогу (за наявності);  копія договору про відкриття та обслуговування поточного рахунка (за наявності) |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи (відомості) подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою до центру надання адміністративних послуг, управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради, або поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Протягом 10 днів після надходження заяви, звернення, повідомлення особи / сім’ї.  Рішення про надання чи відмову у наданні соціальних послуг екстрено (кризово) приймається невідкладно, не пізніше однієї доби з моменту одержання відповідної заяви, звернення, повідомлення.  Для надання соціальної послуги стаціонарного догляду в закладі / установі обласного рівня (далі – інтернатний заклад) управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради протягом семи робочих днів з дати подання заяви та пакета документів, ураховуючи результати оцінювання потреб особи з інвалідністю, особи похилого віку у соціальних послугах надсилає:  структурному підрозділу з питань соціального захисту населення обласної держадміністрації - клопотання про влаштування особи з інвалідністю, особи похилого віку до інтернатного закладу;  особі з інвалідністю, особі похилого віку, її законному представнику, органу опіки і піклування - повідомлення про направлення клопотання про влаштування особи з інвалідністю, особи похилого віку до інтернатного закладу.  Структурний підрозділ з питань соціального захисту населення обласної держадміністрації у строк до п’яти робочих днів з дати отримання клопотання про влаштування особи з інвалідністю, особи похилого віку до інтернатного закладу та пакета документів оформляє путівку про влаштування особи з інвалідністю, особи похилого віку до інтернатного закладу, та протягом одного робочого дня з дати оформлення путівки  видає / надсилає її особі з інвалідністю, особі похилого віку, її законному представникові, органу опіки та піклування |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Відсутність потреби осіб / сімей, які належать до вразливих категорій населення або перебувають під впливом чинників, що можуть зумовити потрапляння у складні життєві обставини, в соціальних послугах за результатами оцінювання потреб особи / сім’ї;  ненадання надавачем тих соціальних послуг, яких потребує особа / сім’я;  наявність в особи відповідно до медичного висновку медичних протипоказань, перелік яких затверджується МОЗ (рішення про надання соціальних послуг приймається після усунення таких протипоказань) |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Надання соціальних послуг в залежності від індивідуальних потреб / відмова у наданні соціальних послуг / припинення надання соціальних послуг |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Особисто або через законного представника в письмовій та / або електронній формі |

**7.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ДОВІДКИ ДЛЯ ОТРИМАННЯ ПІЛЬГ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ,**

**ЯКІ НЕ МАЮТЬ ПРАВА НА ПЕНСІЮ ЧИ СОЦІАЛЬНУ ДОПОМОГУ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-XII |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Мінсоцполітики від 21.09.2015 № 946 „Про затвердження форми та Порядку видачі довідки для отримання пільг інвалідами, які не мають права на пенсію чи соціальну допомогу”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.10.2015 за № 1198/27643 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Відсутність у особи з інвалідністю права на пенсію чи соціальну допомогу відповідно до Законів України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”, „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю” |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява особи з інвалідністю або її законного представника для видачі довідки для отримання пільг (далі – заява);  копія паспорта особи з інвалідністю (у разі якщо звертається його законний представник – копії паспорта законного представника та документа, що підтверджує його повноваження);  копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією за формою, наведеною у первинній обліковій документації № 157-1/о „Виписка з акта огляду медико-соціальною експертною комісією”, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров’я України від 30.07.2012 № 577, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 05.09.2012 за № 1504/21816;  одна кольорова фотокартка особи з інвалідністю розміром 3,5 х 4,5 см |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою суб’єкту надання адміністративної послуги |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | П’ять робочих днів з дня отримання заяви суб’єктом надання адміністративної послуги |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання недостовірних даних;  виникнення у особи права на пенсію чи соціальну допомогу відповідно до Законів України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” або „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю”, та призначення таких пенсії або соціальної допомоги |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача довідки для отримання пільг / відмова в наданні довідки для отримання пільг |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**8.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ОСОБІ ПОДАННЯ ПРО МОЖЛИВІСТЬ ПРИЗНАЧЕННЯ ЇЇ ОПІКУНОМ АБО ПІКЛУВАЛЬНИКОМ ПОВНОЛІТНЬОЇ НЕДІЄЗДАТНОЇ ОСОБИ АБО ОСОБИ, ЦИВІЛЬНА ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України; Цивільний процесуальний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Підготовка заяви до суду (розгляд у суді справи) про визнання особи недієздатною, встановлення над нею опіки та призначення їй опікуна / про обмеження цивільної дієздатності особи, встановлення над нею піклування та призначення їй піклувальника.  Підготовка заяви до суду (розгляд у суді справи) про призначення опікуна / піклувальника особі, визнаній судом недієздатною / обмеженій судом у цивільній дієздатності |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява до виконавчого комітету міської ради (органу опіки та піклування) про отримання подання про можливість призначення опікуном або піклувальником повнолітньої недієздатної особи або особи, цивільна дієздатність якої обмежена (далі – подання);  копія рішення / ухвали суду:  рішення про визнання потенційного підопічного недієздатною особою або про обмеження його цивільної дієздатності (за наявності у потенційного підопічного такого правового статусу);  ухвала суду про відкриття провадження у справі, якщо судом розглядається справа про визнання фізичної особи недієздатною, встановлення над нею опіки та призначення їй опікуна / призначення опікуна особі, визнаній недієздатною, чи про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, встановлення над нею піклування та призначення їй піклувальника / призначення піклувальника особі, обмеженій у цивільній дієздатності.  Копії паспортів потенційного опікуна / піклувальника і підопічного (з пред’явленням оригіналу);  довідка про склад сім’ї або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб (потенційного опікуна / піклувальника та підопічного);  акти обстеження житлових умов потенційного опікуна / піклувальника та підопічного (якщо місце їх проживання знаходиться за однією адресою складається один акт обстеження) (акти можуть бути складені представником органу опіки та піклування після подання особою заяви);  висновок про стан здоров’я потенційного опікуна / піклувальника;  довідка про відсутність судимості потенційного  опікуна / піклувальника;  довідка про дохід з місця роботи потенційного опікуна / піклувальника за останні 6 місяців або декларація про доходи за останній рік, для пенсіонерів – копія пенсійного посвідчення, для непрацюючих – довідка з центру зайнятості;  копії документів, які підтверджують родинні відносини потенційного опікуна / піклувальника та підопічного (за наявності родинних відносин);  заяви повнолітніх членів сім’ї, які проживають разом із потенційним опікуном / піклувальником про надання згоди на призначення його опікуном / піклувальником;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності підопічного на майно (у разі наявності майна);  довідка із закладу охорони здоров’я (якщо підопічний перебуває на лікуванні) |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання подання, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської ради або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та видача подання проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача особі подання / відмова у видачі особі подання |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою / подання скеровується до суду для прийняття судом остаточного рішення |

**9. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ВІДМОВИ ВІД МАЙНОВИХ ПРАВ ПІДОПІЧНОГО”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Необхідність вчинення правочину в інтересах підопічної недієздатної особи |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява опікуна недієздатної особи до виконавчого комітету міської ради (органу опіки та піклування) про отримання дозволу опікуну на вчинення правочинів щодо відмови від майнових прав підопічного (далі – дозвіл);  копія рішення суду про визнання особи недієздатною / про визнання особи недієздатною та призначення їй опікуна;  копія рішення суду про призначення особи опікуном (опікунами) особи, визнаної судом недієздатною (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  згода на вчинення правочину від інших опікунів (у разі наявності у недієздатної особи декількох призначених опікунів);  копія паспорта недієздатної особи;  копія паспорта опікуна недієздатної особи;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності на майно (квартиру, будинок, земельну ділянку тощо), яке відчужується та / або придбавається;  довідка органу державної реєстрації про підтвердження права власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  документ про оціночну вартість майна, власником якого є недієздатна особа;  копія технічного паспорта на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка про реєстрацію місця проживання недієздатної особи |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської ради або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача опікуну дозволу / відмова у наданні опікуну дозволу |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**10. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ВИДАННЯ ПИСЬМОВИХ ЗОБОВ’ЯЗАНЬ ВІД ІМЕНІ ПІДОПІЧНОГО”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Необхідність вчинення правочину в інтересах підопічної недієздатної особи |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява опікуна недієздатної особи до виконавчого комітету міської ради (органу опіки та піклування) про отримання дозволу опікуну на вчинення правочинів щодо видання письмових зобов’язань від імені підопічного (далі – дозвіл);  копія рішення суду про визнання особи недієздатною / про визнання особи недієздатною та призначення їй опікуна;  копія рішення суду про призначення особи опікуном (опікунами) особи, визнаної судом недієздатною (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  згода на вчинення правочину від інших опікунів (у разі наяв-ності у недієздатної особи декількох призначених опікунів);  копія паспорта недієздатної особи;  копія паспорта опікуна недієздатної особи;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності на майно (квартиру, будинок, земельну ділянку тощо), яке відчужується та / або придбавається;  довідка органу державної реєстрації про підтвердження права власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  документ про оціночну вартість майна, власником якого є недієздатна особа;  копія технічного паспорта на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка про реєстрацію місця проживання недієздатної особи;  довідка про склад сім’ї недієздатної особи або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача опікуну дозволу / відмова у наданні опікуну дозволу |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**11. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРІВ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ НОТАРІАЛЬНОМУ ПОСВІДЧЕННЮ ТА (АБО) ДЕРЖАВНІЙ РЕЄСТРАЦІЇ, В ТОМУ ЧИСЛІ ДОГОВОРІВ ЩОДО ПОДІЛУ АБО ОБМІНУ ЖИТЛОВОГО БУДИНКУ, КВАРТИРИ”**

\_\_ **Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Необхідність вчинення правочину в інтересах підопічної недієздатної особи |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява опікуна недієздатної особи до виконавчого комітету міської ради (органу опіки та піклування) про отримання дозволу опікуну на вчинення правочинів щодо укладення договорів, які підлягають нотаріальному посвідченню та (або) державній реєстрації, в тому числі договорів щодо поділу або обміну житлового будинку, квартири (далі – дозвіл);  копія рішення суду про визнання особи недієздатною / про визнання особи недієздатною та призначення їй опікуна;  копія рішення суду про призначення особи опікуном (опікунами) особи, визнаної судом недієздатною (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  згода на вчинення правочину від інших опікунів (у разі наявності у недієздатної особи декількох призначених опікунів);  копія паспорта недієздатної особи;  копія паспорта опікуна недієздатної особи;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності на майно (квартиру, будинок, земельну ділянку тощо), яке відчужується та / або придбавається;  довідка органу державної реєстрації про підтвердження права власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  документ про оціночну вартість майна, власником якого є недієздатна особа;  копія технічного паспорта на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка про реєстрацію місця проживання недієздатної особи |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача опікуну дозволу / відмова у наданні опікуну дозволу |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**12.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРІВ ЩОДО ІНШОГО ЦІННОГО МАЙНА”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Необхідність вчинення правочину в інтересах підопічної недієздатної особи |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява опікуна недієздатної особи до виконавчого комітету мвської ради (органу опіки та піклування) про отримання дозволу опікуну на вчинення правочинів щодо укладення договорів щодо іншого цінного майна (далі – дозвіл);  копія рішення суду про визнання особи недієздатною / про визнання особи недієздатною та призначення їй опікуна;  копія рішення суду про призначення особи опікуном (опікунами) особи, визнаної судом недієздатною (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  згода на вчинення правочину від інших опікунів (у разі наявності у недієздатної особи декількох призначених опікунів);  копія паспорта недієздатної особи;  копія паспорта опікуна недієздатної особи;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка органу державної реєстрації про підтвердження права власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  документ про оціночну вартість майна, власником якого є недієздатна особа;  копія технічного паспорта на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка про реєстрацію місця проживання недієздатної особи |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської ради, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача опікуну дозволу / відмова у наданні опікуну дозволу |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**13.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УПРАВЛІННЯ НЕРУХОМИМ МАЙНОМ АБО МАЙНОМ, ЯКЕ ПОТРЕБУЄ ПОСТІЙНОГО УПРАВЛІННЯ, ВЛАСНИКОМ ЯКОГО Є ПІДОПІЧНА НЕДІЄЗДАТНА ОСОБА”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5. | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6. | Підстава для отримання | Необхідність вчинення правочину в інтересах підопічної недієздатної особи |
| 7. | Перелік необхідних документів | Заява опікуна недієздатної особи до виконавчого комітету міської ради (органу опіки та піклування) про отримання дозволу опікуну на вчинення правочинів щодо управління нерухомим майном або майном, яке потребує постійного управління, власником якого є підопічна недієздатна особа (далі – дозвіл);  копія рішення суду про визнання особи недієздатною / про визнання особи недієздатною та призначення їй опікуна;  копія рішення суду про призначення особи опікуном (опікунами) особи, визнаної судом недієздатною (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  копія паспорта недієздатної особи;  копія паспорта опікуна;  згода інших опікунів недієздатної особи (за наявності інших опікунів);  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності недієздатної особи на майно (свідоцтво про право на спадщину за законом, договір купівлі-продажу, свідоцтво про право власності тощо);  установчі документи підприємства, власником / спі-власником якого є недієздатна особа (у разі наявності);  згода співвласників нерухомого майна або майна, яке потребує постійного управління;  документ, що підтверджує включення до Єдиного держав-ного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань (за наявності у недієздатної особи власного майна, яке потребує постійного управління);  документ про оціночну вартість майна, власником якого є недієздатна особа;  довідка про реєстрацію місця проживання недієздатної особи |
| 8. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповно-важену особу виконавчого комітету міської ради, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10. | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12. | Результат надання адмі-ністративної послуги | Видача опікуну дозволу / відмова у наданні опікуну дозволу |
| 13. | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**14.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ПЕРЕДАННЯ НЕРУХОМОГО МАЙНА АБО МАЙНА, ЯКЕ ПОТРЕБУЄ ПОСТІЙНОГО УПРАВЛІННЯ, ВЛАСНИКОМ ЯКОГО Є ПІДОПІЧНА НЕДІЄЗДАТНА ОСОБА, В УПРАВЛІННЯ ІНШІЙ ОСОБІ ЗА ДОГОВОРОМ”**

\_ **Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон/факс, елект-ронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Необхідність вчинення правочину в інтересах підопічної недієздатної особи |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява опікуна недієздатної особи до виконавчого комітету міської ради (органу опіки та піклування) про отримання дозволу опікуну на вчинення правочинів щодо передання нерухомого майна або майна, яке потребує постійного управління, власником якого є підопічна недієздатна особа, в управління іншій особі за договором (далі – дозвіл);  заява про згоду особи прийняти в управління нерухоме майно або майно, яке потребує постійного управління, власником якого є недієздатна особа;  копія рішення суду про визнання особи недієздатною / про визнання особи недієздатною та призначення їй опікуна;  копія рішення суду про призначення особи опікуном (опікунами) особи, визнаної судом недієздатною (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  копії паспортів опікуна, недієздатної особи та особи, на укладення договору з якою надається дозвіл;  згода інших опікунів недієздатної особи (за наявності інших опікунів);  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності недієздатної особи на нерухоме майно;  установчі документи підприємства, власником / спів-власником якого є недієздатна особа (у разі наявності);  згода співвласників нерухомого майна або майна, яке потребує постійного управління, на отримання дозволу;  документ, що підтверджує включення до Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань (за наявності у недієздатної особи власного майна, яке потребує постійного управління);  документ про оціночну вартість майна, власником якого є недієздатна особа;  довідка про реєстрацію місця проживання недієздатної особи |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповно-важену особу виконавчого комітету міської ради, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача опікуну дозволу / відмова у наданні опікуну дозволу |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**15. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ПІКЛУВАЛЬНИКУ ДОЗВОЛУ ДЛЯ НАДАННЯ ЗГОДИ ОСОБІ, ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА, НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ВІДМОВИ ВІД МАЙНОВИХ ПРАВ ПІДОПІЧНОГО”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5. | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6. | Підстава для отримання | Необхідність надання згоди повнолітній особі, дієздатність якої обмежена, на вчинення правочину |
| 7. | Перелік необхідних документів | Заява до виконавчого комітету міської ради (органу опіки та піклування) про отримання піклувальнику дозволу для надання згоди особі, дієздатність якої обмежена, на вчинення правочинів щодо відмови від майнових прав підопічного (далі – дозвіл);  копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності особи;  копія рішення суду про призначення особи піклувальником (піклувальниками) (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  згода на отримання дозволу на надання підопічній особі, цивільна дієздатність якої обмежена, згоди на вчинення правочину від інших піклувальників (у разі наявності у особи, цивільна дієздатність якої обмежена, декількох призначених піклувальників);  копії паспорта особи, цивільна дієздатність якої обмежена;  копія паспорта піклувальника;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка органу державної реєстрації про підтвердження права власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  копія технічного паспорта на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка про реєстрацію місця проживання особи, цивільна дієздатність якої обмежена;  документ про оціночну вартість майна, власником якого є особа, цивільна дієздатність якої обмежена |
| 8. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у па-перовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської ради, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний держав-ний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10. | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12. | Результат надання адміністративної послуги | Видача піклувальнику дозволу / відмова у видачі піклувальнику дозволу |
| 13. | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**16. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ПІКЛУВАЛЬНИКУ ДОЗВОЛУ ДЛЯ НАДАННЯ ЗГОДИ ОСОБІ, ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА, НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ВИДАННЯ ПИСЬМОВИХ ЗОБОВ’ЯЗАНЬ ВІД ІМЕНІ ПІДОПІЧНОГО”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Необхідність надання згоди повнолітній особі, дієздатність якої обмежена, на вчинення правочину |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява до виконавчого комітету міської (органу опіки та піклування) про отримання піклувальнику дозволу для надання згоди особі, дієздатність якої обмежена, на вчинення правочинів щодо видання письмових зобов’язань від імені підопічного (далі – дозвіл);  копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності особи;  копія рішення суду про призначення особи піклувальником (піклувальниками) (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  згода на отримання дозволу на надання підопічній особі, цивільна дієздатність якої обмежена, згоди на вчинення правочину від інших піклувальників (у разі наявності у особи, цивільна діє-здатність якої обмежена, декількох призначених піклувальників);  копії паспорта особи, цивільна дієздатність якої обмежена;  копія паспорта піклувальника;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка органу державної реєстрації про підтвердження права власності на майно, яке відчужується та/або придбавається;  копія технічного паспорта на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка про реєстрацію місця проживання особи, цивільна дієздатність якої обмежена;  документ про оціночну вартість майна, власником якого є особа, цивільна дієздатність якої обмежена |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської ради, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача піклувальнику дозволу / відмова у видачі піклувальнику дозволу |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**17. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ПІКЛУВАЛЬНИКУ ДОЗВОЛУ НА НАДАННЯ ЗГОДИ ОСОБІ, ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА, НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРІВ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ НОТАРІАЛЬНОМУ ПОСВІДЧЕННЮ ТА (АБО) ДЕРЖАВНІЙ РЕЄСТРАЦІЇ, В ТОМУ ЧИСЛІ ЩОДО ПОДІЛУ АБО ОБМІНУ ЖИТЛОВОГО БУДИНКУ, КВАРТИРИ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Необхідність надання згоди повнолітній особі, дієздатність якої обмежена, на вчинення правочину |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява до виконавчого комітету міської ради (органу опіки та піклування) про отримання піклувальнику дозволу на надання згоди особі, дієздатність якої обмежена, на вчинення правочинів щодо укладення договорів, які підлягають нотаріальному посвідченню та (або) державній реєстрації, в тому числі щодо поділу або обміну житлового будинку, квартири (далі – дозвіл);  копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності особи;  копія рішення суду про призначення особи піклувальником (піклувальниками) (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  згода на отримання дозволу на надання підопічній особі, цивільна дієздатність якої обмежена, згоди на вчинення правочину від інших піклувальників (у разі наявності у особи, цивільна дієздатність якої обмежена, декількох призначених піклувальників);  копії паспорта особи, цивільна дієздатність якої обмежена;  копія паспорта піклувальника;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка органу державної реєстрації про підтвердження права власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  копія технічного паспорта на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка про реєстрацію місця проживання особи, цивільна дієздатність якої обмежена;  документ про оціночну вартість майна, власником якого є особа, цивільна дієздатність якої обмежена |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської ради, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача піклувальнику дозволу / відмова у видачі піклувальнику дозволу |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**18. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**   
**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА ПІКЛУВАЛЬНИКУ ДОЗВОЛУ НА НАДАННЯ ЗГОДИ ОСОБІ, ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА, НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРІВ ЩОДО ІНШОГО ЦІННОГО МАЙНА”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Цивільний кодекс України |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади | Спільний наказ Державного комітету у справах сім’ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88 „Про затвердження Правил опіки та піклування”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 17.06.1999 за № 387/3680 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Необхідність надання згоди повнолітній особі, дієздатність якої обмежена, на вчинення правочину |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява до виконавчого комітету мвіської ради (органу опіки та піклування) про отримання піклувальнику дозволу на надання згоди особі, дієздатність якої обмежена, на вчинення правочинів щодо укладення договорів щодо іншого цінного майна (далі – дозвіл);  копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності особи;  копія рішення суду про призначення особи піклувальником (піклувальниками) (до 22.03.2005 – рішення органу опіки та піклування);  згода на отримання дозволу на надання підопічній особі, цивільна дієздатність якої обмежена, згоди на вчинення правочину від інших піклувальників (у разі наявності у особи, цивільна дієздатність якої обмежена, декількох призначених піклувальників);  копії паспорта особи, цивільна дієздатність якої обмежена;  копія паспорта піклувальника;  копія правовстановлюючого документа, що підтверджує право власності на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка органу державної реєстрації про підтвердження права власності на майно, яке відчужується та/або придбавається;  копія технічного паспорта на майно, яке відчужується та / або придбавається;  довідка про реєстрацію місця проживання особи, цивільна дієздатність якої обмежена;  документ про оціночну вартість майна, власником якого є особа, цивільна дієздатність якої обмежена |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для отримання дозволу, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг; уповноважену особу виконавчого комітету міської ради, або можуть бути надіслані суб’єкту надання адміністративної послуги поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості) |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Розгляд документів та надання дозволу проводиться протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів (строк може бути продовжено для розгляду питання на засіданні опікунської ради при органі опіки та піклування) |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів;  невідповідність поданих документів вимогам чинного законодавства;  подання недостовірних даних |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача піклувальнику дозволу / відмова у видачі піклувальнику дозволу |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про результат надсилається суб’єкту звернення у спосіб, зазначений в описі вхідного пакета документів (телефоном, на електронну адресу чи іншими засобами телекомунікаційного зв’язку).  Відмова у наданні адміністративної послуги надається суб’єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство, з мотивацією відмови та роз’ясненням порядку оскарження.  Отримання результату – заявником особисто або уповноваженою ним особою |

**19.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„Призначення державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім’ям”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям” від 01.06.2000 № 1768- ІІІ |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Порядок призначення і виплати державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім’ям, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 24.02.2003 № 250 (в редакції поста-нови Кабінету Міністрів України від 22.07.2020 № 632) (далі – Порядок); Порядок обчислення середньомісячного сукупного доходу сім’ї (домогосподарства) для усіх видів державної соціальної допомоги, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 22.07.2020  № 632 „Деякі питання виплати державної соціальної допомоги” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920; наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.06.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Сім’я з поважних або незалежних від неї причин має середньомісячний сукупний доход нижчий від прожиткового мінімуму для сім’ї |
| 8. | Перелік необхідних документів | Заява, уповноваженого представника сім’ї, що складається за формою, затвердженою наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (далі – заява);  декларація про доходи та майновий стан осіб, які звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги, складена за формою, встановленою Мінсоцполітики (в декларації зазначається інформація про склад сім’ї заявника);  довідка про доходи у разі зазначення в декларації доходів, інформація про які відсутня в ДПС, Пенсійному фонді України, фондах соціального страхування тощо та згідно із законодавством не може бути отримана за відповідним запитом органу соціального захисту населення. У разі неможли-вості підтвердження таких доходів довідкою до декларації додається письмове пояснення із зазначенням їх розміру;  довідка встановленої форми про безпосередню участь особи в антитерористичній операції, у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях (за наявності) |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім’ям (далі – допомога), подаються уповноваженим представником сім’ї суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Допомога не призначається, якщо:  1) у складі сім’ї є працездатні особи, які досягли 18-річного віку станом на початок періоду, за який враховуються доходи, та не працювали, не проходили військової служби, не провадили підприємницької чи професійної незалежної діяльності, не здобували освіти за денною формою здобуття освіти в закладах загальної середньої, професійної (професійно-технічної), фахової передвищої, вищої освіти, не зареєстровані в центрі зайнятості як безробітні або як такі, що шукають роботу, сумарно більше ніж три місяці протягом періоду, за який враховуються доходи (крім випадків, передбачених у [пункті 11](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/250-2003-%D0%BF?find=1&text=%D0%BF%D0%B0%D0%B9#n55)  Порядку).  Допомога у зазначеному випадку призначається, якщо особи  протягом періоду, за який враховуються доходи:  сплатили або за них сплачено єдиний внесок на загальнообов’язкове державне соціальне страхування у розмірі, не меншому від мінімального, сумарно протягом трьох місяців;  доглядали за дітьми до досягнення ними трирічного віку або за дітьми, які потребують догляду протягом часу, визначеного в медичному висновку лікарсько-консультативної комісії, але не більше ніж до досягнення ними шестирічного віку, за дітьми, хворими на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні орфанні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, за дітьми, які отримали тяжку травму, потребують трансплантації органа, потребують паліативної допомоги, яким не встановлено інвалідності, за особою з інвалідністю І групи, за особою з інвалідністю ІІ групи внаслідок психічного розладу, за дитиною з інвалідністю віком до 18 років, а також за особами, які досягли 80-річного віку; надавали соціальні послуги з догляду відповідно до законодавства;  2) особи, які входять до складу малозабезпеченої сім’ї, протягом 12 місяців перед зверненням за призначенням допомоги здійснили купівлю земельної ділянки, квартири (будинку), транспортного засобу (механізму), будівельних матеріалів, інших товарів довгострокового вжитку або оплатили (одноразово) будь-які послуги (крім медичних, освітніх та житлово-комунальних згідно із соціальною нормою житла та соціальними нормативами житлово-комунального обслуговування) на суму, яка на дату купівлі, оплати перевищує 50 тис. гривень;  3) у власності малозабезпеченої сім’ї є друга квартира (будинок), крім житла, яке розташоване на тимчасово окупованій території у Донецькій та Луганській областях, Автономній Республіці Крим і м. Севастополі, у населених пунктах на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють своїх повноважень, та у населених пунктах, що розташовані на лінії зіткнення, або житла, непридатного для проживання, що підтверджено актом обстеження технічного стану житлового приміщення (будинку, квартири), за [формою](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/505-2014-%D0%BF#n160) згідно з додатком до Порядку надання щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 01.10.2014 № 505;  4) у власності малозабезпеченої сім’ї є більше ніж один автомобіль, транспортний засіб, що підлягає державній реєстрації, з дати випуску якого минуло менше ніж 15 років (крім мопеда і причепа).  При цьому не враховуються транспортні засоби, отримані безоплатно чи придбані на пільгових умовах через органи соціального захисту населення, у тому числі за рахунок грошової допомоги на придбання автомобіля, а також транспортні засоби, придбані батьками – вихователями дитячих будинків сімейного типу |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова у призначенні допомоги |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**20. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної допомоги у зв’язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загальнообов’язкового державного соціального страхування”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про державну допомогу сім’ям з дітьми” від 21.11.1992 № 2811-ХІІ |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2001 № 1751 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної допомоги сім’ям з дітьми” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920; наказ Міністерства охорони здоров’я України від 18.03.2002 № 93 „Про затвердження форм облікової документації щодо призначення державної допомоги у зв’язку з вагітністю та пологами жінкам, які не застраховані в системі загально-обов’язкового державного соціального страхування, та інструкцій щодо їх заповнення”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 09.04.2002 за № 346/6634 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Настання факту вагітності жінки |
| 8. | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при  пред’явленні паспорта або іншого документа,  що посвідчує особу);  довідка, видана лікувально-профілактичним закладом, за формою № 147/о;  довідка з основного місця навчання про те, що жінка навчається – для студентів;  довідка ліквідаційної комісії про те, що жінка звільнена з роботи у зв’язку з ліквідацією підприємства, установи та організації – для жінок, звільнених з роботи;  довідка центру зайнятості про те, що жінка зареєстрована в центрі зайнятості як безробітна – для жінок, які перебувають на обліку в центрі зайнятості;  рішення про усиновлення чи встановлення опіки – для осіб, які усиновили чи взяли під опіку дитину протягом двох місяців з дня її народження |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення державної допомоги у зв’язку з вагітністю та пологами  (далі – допомога), подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Особа, яка претендує на призначення допомоги застрахована в системі загальнообов’язкового державного соціального страхування |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**21.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„Призначення державної допомоги при народженні дитини”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну допомогу сім’ям з дітьми” від 21.11.1992 № 2811-ХІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2001  № 1751 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної допомоги сім’ям з дітьми” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Факт народження дитини |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява одного з батьків (опікуна), з яким постійно проживає дитина, що складається за формою, затвердженою наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при  пред’явленні паспорта або іншого документа,  що посвідчує особу);  копія свідоцтва про народження дитини (з пред’явленням оригіналу);  копія рішення про встановлення опіки (для опікунів) |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення державної допомоги при народженні дитини (далі – допомога), подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування; або Єдиний державний веб-портал електронних послуг, або в межах надання комплексної послуги „єМалятко” (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами.  У разі подання заяви в електронній формі з використанням кваліфікованого електронного цифрового підпису така допомога призначається не пізніше ніж наступного робочого дня після отримання заяви органом соціального захисту населення |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Звернення за призначенням допомоги надійшло пізніше ніж через 12 календарних місяців після народження дитини |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається, надсилається поштою, або через електронний кабінет одержувачу |

**22.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ НАТУРАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ   
„ПАКУНОК МАЛЮКА”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну допомогу сім’ям з дітьми” від 21.11.1992 № 2811-ХІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 25.11.2020 № 1180 „Деякі питання надання при народженні дитини одноразової натуральної допомоги „пакунок малюка” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 17.07.2018 № 1025 „Деякі питання надання одноразової натуральної допомоги „пакунок малюка” при народженні дитини”, (у редакції наказу Міністерства соціальної політики України від 17.11.2020 № 771), зареєстрований у Міністерстві юстиції України 19.07.2018 за № 845/32297 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Народження живонародженої дитини |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява отримувача щодо забезпечення одноразовою натуральною допомогою „пакунок малюка” (далі – „пакунок малюка”;  довідка про те, що „пакунок малюка” в закладі охорони здоров’я не видано (окрім випадків народження дитини за кордоном). Довідка подається в паперовій формі до запровадження електронної інформаційної взаємодії та передачі відомостей про надання “пакунка малюка” в електронній формі в закладах охорони здоров’я, але не пізніше 1 березня 2021 року.  У разі народження дитини поза межами закладу охорони здоров’я додатково подаються:  копія свідоцтва про народження дитини;  документ, що підтверджує факт народження дитини поза межами закладу охорони здоров’я, який видає заклад охорони здоров’я, що проводив огляд матері та дитини, або медична консультативна комісія, якщо заклад охорони здоров’я не проводив огляд матері та дитини відповідно до законодавства.  У разі народження дитини за межами України додатково подаються:  копія свідоцтва про народження дитини, виданого органами державної реєстрації актів цивільного стану України, а в разі його відсутності – копії виданого компетентним органом країни перебування та легалізованого в установленому порядку документа про народження дитини, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України, з перекладом на українську мову. Вірність перекладу або справжність підпису перекладача засвідчується нотаріально |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення “пакунка малюкаˮ, подаються отримувачем суб’єкту надання адміністративної послуги в паперовій чи електронній формі, або в межах надання комплексної послуги „єМалятко” (у разі технічної можливості) |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Структурний підрозділ з питань соціального захисту розглядає подані документи та приймає рішення про надання / відмову в наданні “пакунка малюкаˮ протягом одного робочого дня з дня отримання заяви про надання “пакунка малюкаˮ та видає “пакунок малюкаˮ за його наявності.  У разі відсутності в місцевому структурному підрозділі з питань соціального захисту населення “пакунка малюкаˮ його може бути надано в порядку черговості.  У разі неотримання “пакунка малюкаˮ протягом 30 днів з дня народження дитини з незалежних від отримувача причин (зокрема, народження дитини до 37-го повного тижня вагітності (154—259 діб), народження дитини за кордоном, обсервація, карантин, самоізоляція, відсутність “пакунка малюкаˮ в закладі охорони здоров’я, місцевому структурному підрозділі з питань соціального захисту населення за місцем проживання / перебування новонародженої дитини) отримувач має право на отримання грошової компенсації |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Отримувачу може бути відмовлено у наданні “пакунка малюкаˮ в разі:  подання пакета документів не в повному обсязі;  подання пакета документів пізніше ніж через 30 календарних днів з дня народження дитини;  подання пакета документів пізніше року з дня народження дитини (у разі народження дитини поза межами закладу охорони здоров’я) |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Надання „пакунка малюкаˮ / відмова в наданні „пакунка малюкаˮ |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Інформування отримувача про прийняте рішення щодо видачі „пакунка малюка” відбувається у спосіб, зазначений у заяві.  Факт передачі „пакунка малюка” отримувачу фіксується в акті приймання-передачі „пакунка малюка”, що складається у двох примірниках, один з яких залишається в отримувача, інший ― зберігається у місцевому структурному підрозділі з питань соціального захисту населення, який видав „пакунок малюка” |

**23. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної допомоги при усиновленні дитини”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну допомогу сім’ям з дітьми” від 21.11.1992 № 2811-ХІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2001  № 1751 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної допомоги сім’ям з дітьми” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Усиновлення дитини |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява усиновлювача (якщо усиновлювачами є подружжя - одного з них) за формою, затвердженою наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при  пред’явленні паспорта або іншого документа,  що посвідчує особу);  копія свідоцтва про народження дитини, виданого державним органом реєстрації актів цивільного стану після внесення змін до актового запису про народження дитини на підставі рішення суду про усиновлення дитини (з пред’явленням оригіналу);  копія рішення суду про усиновлення дитини |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення державної допомоги при усиновленні дитини (далі – допомога), подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Звернення за призначенням допомоги надійшло пізніше ніж через 12 календарних місяців з дня набрання законної сили рішенням про усиновлення дитини |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**24. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної допомоги на дітей, над якими встановлено опіку чи піклування”**

\_ **Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну допомогу сім’ям з дітьми” від 21.11.1992 № 2811-ХІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2001 № 1751 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної допомоги сім’ям з дітьми” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Встановлення опіки чи піклування над дитиною-сиротою або дитиною, позбавленою батьківського піклування |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при пред’явленні паспорта або іншого документа, що посвідчує особу);  копія рішення органу опіки та піклування або суду про встановлення опіки чи піклування над дитиною-сиротою або дитиною, позбавленою батьківського піклування;  копія свідоцтва про народження дитини;  довідка про реєстрацію місця проживання опікуна (піклувальника) та дитини (для дітей, над якими встановлено опіку чи піклування і які є вихованцями дитячих навчальних закладів, що фінансуються не за рахунок бюджетних коштів, – видана органом реєстрації довідка, в якій зазначено статус дитячого навчального закладу та за які кошти він фінансується, а також підтверджено факт перебування в ньому дітей);  довідки про місячні розміри пенсії, аліментів, стипендії, державної допомоги, що одержує на дитину опікун чи піклувальник (у разі одержання пенсії на дитину органи соціального захисту населення використовують відомості про розмір пенсії, що надійшли від органів Пенсійного фонду України на електронних носіях інформації);  медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років, виданий в установленому МОЗ порядку;  письмова заява опікуна чи піклувальника про одержання (неодержання) аліментів – у разі неможливості одержання довідки про розмір аліментів від органів державної виконавчої служби, розташованих на тимчасово окупованій території України та в районі проведення антитерористичної операції |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення державної допомоги на дітей, над якими встановлено опіку чи піклування (далі – допомога), подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Перебування дитини на повному державному утриманні;  середньомісячний розмір призначених пенсії, аліментів, стипендії, державної допомоги, одержаних на дитину за попередні дванадцять календарних місяців, перевищує 2,5 прожиткових мінімуми для дитини відповідного віку або 3,5 прожиткових мінімуми для дитини з інвалідністю;  подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації;  заява подана особою, яка не має права на призначення допомоги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**25. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної допомоги на дітей одиноким матерям”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну допомогу сім’ям з дітьми” від 21.11.1992 № 2811-ХІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2001  № 1751 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної допомоги сім’ям з дітьми”; Порядок обчислення середньомісячного сукупного доходу сім’ї (домогосподарства) для усіх видів державної соціальної допомоги, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 22.07.2020 № 632 „Деякі питання виплати державної соціальної допомоги” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920; наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.06.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Факт народження дитини одинокою матір’ю;  смерть одного з батьків дитини, та неотримання на неї пенсії або державної соціальної допомоги |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при пред’явленні паспорта або іншого документа, що посвідчує особу);  декларація про доходи та майновий стан осіб, які звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги, що складається за формою, затвердженою Мінсоцполітики (в декларації зазначається інформація про склад сім’ї заявника);  довідка про доходи у разі зазначення в декларації доходів, інформація про які відсутня в ДПС, Пенсійному фонді України, фондах соціального страхування тощо та згідно із законодавством не може бути отримана за відповідним запитом органу соціального захисту населення. У разі неможливості підтвердження таких доходів довідкою до декларації додається письмове пояснення із зазначенням їх розміру;  витяг з Державного реєстру актів цивільного стану громадян про державну реєстрацію народження дитини, виданий відділом державної реєстрації актів цивільного стану, або довідка про народження, видана виконавчим органом сільської, селищної, міської (крім міст обласного значення) рад, із зазначенням підстави внесення відомостей про батька дитини до актового запису про народження дитини відповідно до абзацу першого частини першої статті 135 Сімейного кодексу України, або документ про народження, виданий компетентним органом іноземної держави, в якому відсутні відомості про батька, за умови його легалізації в установленому законодавством порядку;  копія свідоцтва про народження дитини (з пред’явленням оригіналу);  усиновлювачі подають також копію рішення про усиновлення;  мати (батько) дітей у разі смерті одного з батьків, які не одержують на них пенсію в разі втрати годувальника або соціальну пенсію, подають копію свідоцтва про смерть одного з подружжя та довідку про те, що вони не одержують на дітей зазначені пенсії;  якщо одинока мати народила дитину за межами України і не може подати документ, який підтверджує той факт, що вона є одинокою матір’ю, рішення про призначення їй державної допомоги на дітей одиноким матерям (далі – допомога) приймається органом соціального захисту населення на підставі висновку про початкову оцінку потреб дитини та сім’ї, наданого центром соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді із зазначенням інформації про факт проживання дитини з матір’ю, і документа про народження дитини легалізованого в установленому порядку, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України;  довідка навчального  закладу (у випадку навчання дітей за денною формою у закладах загальної середньої, професійної (професійно-технічної) та вищої освіти до закінчення такими дітьми навчальних закладів, але не довше ніж до досягнення ними 23 років) |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Середньомісячний сукупний дохід сім’ї в розрахунку на одну особу за попередні шість місяців перевищує 100 відсотків прожиткового мінімуму для дитини відповідного віку;  подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації;  заява подана особою, яка не має права на призначення допомоги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова у призначенні допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**26. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної допомоги ОДНОМУ З БАТЬКІВ, УСИНОВЛЮВАЧАМ, ОПІКУНАМ, ПІКЛУВАЛЬНИКАМ, ОДНОМУ З ПРИЙОМНИХ БАТЬКІВ, БАТЬКАМ-ВИХОВАТЕЛЯМ, ЯКІ ДОГЛЯДАЮТЬ ЗА ХВОРОЮ ДИТИНОЮ, ЯКІЙ НЕ ВСТАНОВЛЕНО ІНВАЛІДНІСТЬ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну допомогу сім’ям з дітьми” від 21.11.1992 № 2811-ХІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2001  № 1751 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної допомоги сім’ям з дітьми” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Факт захворювання дитини або отримання дитиною тяжкої травми |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при пред’явленні паспорта або іншого документа, що посвідчує особу);  копія свідоцтва про народження дитини (з пред’явленням оригіналу);  документ, що підтверджує повноваження усиновлювача (копія рішення про усиновлення) опікуна, піклувальника (копія рішення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради, сільської, селищної ради об’єднаної територіальної громади або суду про встановлення опіки), прийомних батьків, батьків-вихователів (копія рішення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради про влаштування дитини до дитячого будинку сімейного типу або прийомної сім’ї);  довідка про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічне, онкогематологічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня, про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги, що видана лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу у порядку та за формою, встановленими МОЗ |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги на дітей, хворих на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні орфанні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, на дитину, яка отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги, яким не встановлено інвалідність  (далі – допомога особі, яка доглядає за хворою дитиною), подаються законним представником дитини, який постійно проживає та здійснює догляд за хворою дитиною суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Встановлення такій дитині інвалідності;  подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги особі, яка доглядає за хворою дитиною / відмова у призначенні допомоги особі, яка доглядає за хворою дитиною |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу особі, яка доглядає за хворою дитиною можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення допомоги особі, яка доглядає за хворою дитиною (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**27. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної допомоги НА ДІТЕЙ,**

**ЯКІ ВИХОВУЮТЬСЯ У БАГАТОДІТНИХ СІМ’ЯХ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про охорону дитинства” від 26.04.2001 № 2402-ІІI |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінет Міністрів України від 13.03.2019 № 250 „Деякі питання надання соціальної підтримки багатодітним сім’ям”; Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виплати деяких видів допомог, компенсацій, грошового забезпечення та оплати послуг окремим категоріям населення, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2019 № 1101 |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Факт набуття сім’єю статусу багатодітної сім’ї |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при  пред’явленні паспорта громадянина України (паспортного документа іноземця) або іншого документа,  що посвідчує особу та підтверджує її спеціальний статус);  копії посвідчення батьків багатодітної сім’ї (з пред’явленням оригіналу) та посвідчення дитини з багатодітної сім’ї (з пред’явленням оригіналу);  копії свідоцтв про народження всіх дітей (з пред’явленням оригіналів) |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги на дітей, які виховуються у багатодітних сім’ях (далі – допомога), подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування; або Єдиний державний веб-портал електронних послуг, або в межах надання комплексної послуги „єМалятко” (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації;  заява подана особою, яка не має права на призначення допомоги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через виплатні об’єкти національного оператора поштового зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку. Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**28. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної соціальної допомоги ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ З ДИТИНСТВА АБО ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” від 16.11.2000 № 2109-IІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Порядок призначення і виплати державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 03.02.2021 № 79 |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Встановлення інвалідності, визнання дитини з інвалідністю віком до 18 років |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при пред’явленні паспорта або іншого документа, що посвідчує особу);  копія свідоцтва про народження дитини з інвалідністю віком до 18 років;  довідка з місця навчання із зазначенням перебування (неперебування) на повному державному утриманні.  Якщо із заявою звертається опікун або піклувальник, подається також:  копія рішення про встановлення опіки (піклування) та призначення дитині з інвалідністю віком до 18 років опікуна (піклувальника);  копія рішення суду про визнання особи з інвалідністю з дитинства недієздатною;  копія рішення суду про призначення опікуна особі з інвалідністю з дитинства або копія документа, що підтверджує повноваження представника закладу (органу опіки та піклування), який виконує функції опікуна.  Одинокі особи з інвалідністю з дитинства II і III груп у своїй заяві про призначення державної соціальної допомоги особі з інвалідністю з дитинства або дитині з інвалідністю (далі – допомога) повідомляють про відсутність працездат-них родичів (батьків, дітей), зобов’язаних за законом їх утримувати (незалежно від місця їх проживання) |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації;  заява подана особою, яка не має права на призначення допомоги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**29.ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ Надбавки на догляд за особами з інвалідністю з дитинства ТА ДІТЬМИ з інвалідністю”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” від 16.11.2000 № 2109-IІІ |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Порядок призначення і виплати державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 03.02.2021 № 79 |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Потреба в постійному сторонньому догляді |
| 8. | Перелік необхідних документів | Для призначення надбавки на догляд:  1) одиноким особам з інвалідністю з дитинства II і III груп:  заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при пред’явленні паспорта або іншого документа, що посвідчує особу) (далі – заява);  висновок лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров’я щодо необхідності постійного стороннього догляду.  2) за дитиною з інвалідністю віком до 18 років одному з батьків, усиновлювачу, опікуну, піклувальнику, які не працюють, не навчаються в закладах професійної (професійно-техніч-ної), фахової передвищої, вищої освіти (крім заочної форми здобуття освіти), не проходять військову службу, не займають виборну посаду, подаються документи, необхідні для призна-чення державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства або дітям з інвалідністю, та додатково:  заява;  *для жінки (яка не перебуває у шлюбі), одинокого усиновлювача, якщо у свідоцтві про народження дитини або документі про народження дитини, виданому компетентними органами іноземної держави, за умови його легалізації в установленому законодавством порядку відсутній запис про батька або запис про батька проведено в установленому порядку органом державної реєстрації актів цивільного стану за вказівкою матері дитини,* — копія витягу з Державного реєстру актів цивільного стану громадян про державну реєстрацію народження дитини, виданого відділом державної реєстрації актів цивільного стану, або копія довідки про народження, виданої виконавчим органом сільської, селищної, міської (крім міст обласного значення) ради, із зазначенням підстави внесення відомостей про батька дитини (на яку призначається надбавка на догляд) до актового запису про народження дитини відповідно до абзацу першого частини першої статті 135 Сімейного кодексу України, або копія виданого компетентним органом іноземної держави документа про народження, в якому відсутні відомості про батька, легалізованого в установленому законодавством порядку, якщо така особа не перебуває (не перебувала) на обліку в органах соціального захисту населення як отримувач допомоги на дітей одиноким матерям. Такі документи не подаються, якщо така особа перебуває на обліку в органах соціального захисту населення як отримувач допомоги на дітей одиноким матерям;  *для жінки, яка не перебуває у шлюбі та має дитину, батька якої позбавлено батьківських прав або батько якої помер (визнано безвісно відсутнім / оголошено померлим),* — копія рішення суду про позбавлення батьківських прав або копія свідоцтва про смерть батька дитини (рішення суду про оголошення батька померлим / рішення суду про визнання батька безвісно відсутнім чи витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань, що засвідчує факт внесення до зазначеного Реєстру інформації про те, що особа зникла безвісти, або інформація з Єдиного реєстру осіб, зниклих безвісти за особливих обставин, отримана в порядку, передбаченому статтею 15 Закону України “Про правовий статус осіб, зниклих безвісти”);  *для одинокого батька, який не перебуває у шлюбі з матір’ю дитини, батьківство якого визначено у свідоцтві про народження дитини або визнано за рішенням  суду*, - копія рішення суду про встановлення батьківства (крім випадку, коли відомості про батька зазначено у свідоцтві про народження дитини), копія рішення суду про позбавлення батьківських прав (крім випадку, коли реєстрацію дитини проведено відповідно до частини другої статті 135 Сімейного кодексу України);  *для осіб, які перебувають у відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, у відпустці у зв’язку з вагітністю та пологами, у відпустці без збереження заробітної плати незалежно від того, за якою дитиною вона перебуває у відпустці, якщо дитина з інвалідністю віком до 18 років потребує домашнього догляду, і фактично здійснюють догляд  за нею, -* первинний обліковий документ № 080-1/о „Довідка про потребу дитини (дитини з інвалідністю) у домашньому догляді” за формою, затвердженою МОЗ (далі – довідка про потребу дитини (дитини з інвалідністю) в домашньому догляді), та копія наказу (розпорядження) роботодавця про надання відпустки або витяг із них.  Усиновлювачі подають також копію рішення суду про усиновлення |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення надбавки на догляд, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації;  заява подана особою, яка не має права на призначення надбавки на догляд |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Призначення надбавки на догляд / відмова в призначенні надбавки на догляд |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Надбавку на догляд можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**30. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної СОЦІАЛЬНОЇ допомоги ОСОБАМ, ЯКІ НЕ МАЮТЬ ПРАВА НА ПЕНСІЮ, ТА ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю” від 18.05.2004 № 1727-IV |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 02.04.2005 № 261 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю і державної соціальної допомоги на догляд” (далі – Порядок) |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Право на призначення державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю (далі – допомога) мають:  - особи, що одночасно відповідають таким умовам:  1) досягли віку 65 років і не мають права на пенсію відповідно до законодавства або яким установлено інвалідність в установленому порядку. До досягнення зазначеного віку до осіб, які не мають права на пенсію, належать жінки 1960 року народження і старші після досягнення ними такого віку:  58 років - які народилися до 30 вересня 1953 року включно;  58 років 6 місяців - які народилися з 1 жовтня 1953 року по 31 березня 1954 року;  59 років - які народилися з 1 квітня 1954 року по 30 вересня 1954 року;  59 років 6 місяців - які народилися з 1 жовтня 1954 року по 31 березня 1955 року;  60 років - які народилися з 1 квітня 1955 року по 30 вересня 1955 року;  60 років 6 місяців - які народилися з 1 жовтня 1955 року по 31 березня 1956 року;  61 рік - які народилися з 1 квітня 1956 року по 30 вересня 1956 року;  61 рік 6 місяців - які народилися з 1 жовтня 1956 року по 31 березня 1957 року;  62 роки - які народилися з 1 квітня 1957 року по 30 вересня 1957 року;  62 роки 6 місяців - які народилися з 1 жовтня 1957 року по 31 березня 1958 року;  63 роки - які народилися з 1 квітня 1958 року по 30 вересня 1958 року;  63 роки 6 місяців - які народилися з 1 жовтня 1958 року по 31 березня 1959 року;  64 роки - які народилися з 1 квітня 1959 року по 30 вересня 1959 року;  64 роки 6 місяців - які народилися з 1 жовтня 1959 року по 31 березня 1960 року;  65 років - які народилися з 1 квітня 1960 року по 31 грудня 1960 року;  2) не одержують пенсію або соціальні виплати, що призначаються для відшкодування шкоди, заподіяної ушкодженням здоров’я на виробництві, відповідно до Закону України „Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування”, та допомоги, що призначається відповідно до Закону України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” (крім осіб з інвалідністю з дитинства або дітей з інвалідністю, які мають право на державну соціальну допомогу дитині померлого годувальника відповідно до Закону України „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю” і державну соціальну допомогу відповідно до Закону України “Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”);  3) є малозабезпеченими особами (крім осіб з інвалідністю I групи та дітей померлого годувальника);  - особи з інвалідністю I групи, якщо вони не одержують пенсію;  - діти померлого годувальника (у тому числі ті, що народжені до спливу 10 місяців з дня смерті годувальника), який на день смерті не мав страхового стажу, необхідного для призначення пенсії для особи з інвалідністю III групи |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441, (при  пред’явленні паспорта громадянина України; трудової книжки та довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків, крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);  декларація про доходи та майновий стан осіб, які звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги, за формою, затвердженою наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 (у разі потреби);  копія рішення суду про визнання особи недієздатною (для недієздатної особи);  копія рішення про призначення опікуна (для недієздатної особи, якій призначено опікуна);  копія документа, що підтверджує повноваження представника закладу, який виконує функції опікуна над особою (для недієздатної особи, опікуна якій не призначено);  копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи, посвідчення біженця або посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, посвідки на постійне проживання або посвідки на тимчасове проживання (у разі потреби);  копія довідки про реєстрацію місця проживання.  *Для призначення допомоги дітям померлого годувальника додатково подаються:*  копія свідоцтва про народження або паспорта громадянина України особи, якій призначається соціальна допомога, з пред’явленням оригіналу;  копія довідки (за наявності) про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків особи, якій призначається допомога (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті), з пред’явленням оригіналу;  копії документів, що засвідчують родинні відносини члена сім’ї з померлим годувальником (за наявності);  копія свідоцтва про смерть годувальника або рішення суду про визнання його безвісно відсутнім чи оголошення померлим з пред’явленням оригіналу;  довідка загальноосвітнього навчального закладу системи загальної середньої освіти, професійно-технічного, вищого навчального закладу про те, що дитина навчається за денною формою навчання (у разі потреби) |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги подаються заявником особисто або через представника, який діє на підставі виданої йому довіреності, посвідченої нотаріально, суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради, посадових осіб центру надання адміністративних послуг для окремих категорій осіб (зазначених у пунктах 4-6 Порядку);  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Заява про призначення допомоги розглядається не пізніше ніж протягом 10 днів після її надходження з усіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подано не усі необхідні документи для призначення допомоги;  особа не має права на призначення допомоги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Про відмову в призначенні допомоги суб’єкт надання адміністративної послуги письмово повідомляє особу, яка звернулася за її призначенням, у п’ятиденний строк з дня прийняття рішення |

**31. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ державної СОЦІАЛЬНОЇ допомоги НА ДОГЛЯД”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю” від 18.05.2004 № 1727-IV |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 02.04.2005 № 261 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю і державної соціальної допомоги на догляд” (далі – Порядок) |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрова-ний у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Державна соціальна допомога на догляд (далі – допомога на догляд) призначається:  *органами Пенсійного фонду України:*  1) особам з інвалідністю внаслідок війни з числа військово-службовців та інших осіб, яким призначено пенсію по інвалід-ності відповідно до Закону України „Про пенсійне забезпе-чення військовослужбовців, осіб начальницького і рядового складу органів внутрішніх справ та деяких інших осіб”:  - I групи;  - II і III групи, які є одинокими і за висновком лікарсько-консультативної комісії (далі – ЛКК) потребують постійного стороннього догляду;  2) особам, які належать до осіб з інвалідністю внаслідок війни відповідно до статті 7 Закону України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” та одержують пенсію за віком, по інвалідності або за вислугу років (крім осіб, зазначених у підпункті 1) цього пункту):  - I групи;  - II і III групи, які є одинокими і за висновком ЛКК потребують постійного стороннього догляду;  3) особам, яким призначено пенсію за вислугу років відповідно до Закону України „Про пенсійне забезпечення військово-службовців, осіб начальницького і рядового складу органів внутрішніх справ та деяких інших осіб” і які є особами з інвалідністю I групи внаслідок причин, визначених у пункті „б” статті 16 зазначеного Закону, або одинокими пенсіонерами і за висновком ЛКК потребують постійного стороннього догляду;  *органами соціального захисту населення:*  4) одиноким малозабезпеченим особам, які за висновком ЛКК потребують постійного стороннього догляду і одержують пенсію за віком або за вислугу років чи по інвалідності (крім осіб з інвалідністю I групи);  5) малозабезпеченим особам з інвалідністю I групи, які одержують пенсію за віком або за вислугу років чи по інвалідності (крім осіб з інвалідністю, зазначених у підпунктах 1-3) цього пункту);  6) одиноким особам, які досягли 80-річного віку та за висновком ЛКК потребують постійного стороннього догляду і одержують пенсію відповідно до [Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1058-15) „Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування” або [Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2262-12) „Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб” |
| 8. | Перелік необхідних документів | До *органу Пенсійного фонду України* подаються документи:  заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441;  декларація про доходи та майновий стан осіб, які звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги за формою, затвердженою наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 (у разі потреби);  копія рішення суду про визнання особи недієздатною (для недієздатної особи);  копія рішення про призначення опікуна (для недієздатної особи, якій призначено опікуна);  висновок ЛКК (для осіб, які потребують постійного стороннього догляду);  документи, що підтверджують участь у бойових діях у період Другої світової війни для осіб, які належать до осіб з інвалідністю внаслідок війни відповідно до статті 7 Закону України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” та одер-жують пенсію за віком, по інвалідності або за вислугу років: I групи, II і III групи, які є одинокими і за висновком ЛКК пот-ребують постійного стороннього догляду, які брали безпосе-редню участь у бойових діях у період Другої світової війни.  До *органу соціального захисту населення* подаються документи:  заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компен-сацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (при пред’явленні паспорта громадянина України; трудової книжки та довідки про прис-воєння реєстраційного номера облікової картки платника податків, крім осіб, які через свої релігійні переконання від-мовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповід-ному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);  декларація про доходи та майновий стан осіб, які звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги за формою, затвердженою наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 (у разі потреби);  копія рішення суду про визнання особи недієздатною (для недієздатної особи);  копія рішення про призначення опікуна (для недієздатної особи, якій призначено опікуна);  висновок ЛКК (для осіб, які потребують постійного стороннього догляду) |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги на догляд, подаються заявником суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради, посадових осіб центру надання адміністративних послуг для окремих категорій осіб (зазначених у пунктах 4-6 Порядку);  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Заява про призначення допомоги на догляд розглядається не пізніше ніж протягом 10 днів після її надходження з усіма необхідними документами |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подано не усі необхідні документи для призначення допомоги на догляд;  особа не має права на призначення допомоги на догляд;  особі з інвалідністю відшкодовуються витрати на догляд відповідно до Закону України „Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування” |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги на догляд / відмова в призначенні допомоги на догляд |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу на догляд можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Про відмову в призначенні допомоги на догляд суб’єкт надання адміністративної послуги письмово повідомляє особу, яка зверну-лася за її призначенням, у п’ятиденний строк з дня прийняття рішення |

**32. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

„**ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЕНСАЦІЇ ЗА ДОГЛЯД ФІЗИЧНІЙ ОСОБІ, ЯКА НАДАЄ СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ З ДОГЛЯДУ БЕЗ ЗДІЙСНЕННЯ ПІДПРИЄМНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА НЕПРОФЕСІЙНІЙ ОСНОВІ**”

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про соціальні послуги” від 17.01.2019 № 2671-VIII |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 23.09.2020 № 859 „Деякі питання призначення і виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6. | Підстава для отримання | Надання соціальних послуг з догляду без провадження підприємницької діяльності на непрофесійній основі, без проходження навчання та дотримання державних стандартів соціальних послуг (далі - фізична особа, яка надає соціальні послуги) особам із числа членів своєї сім’ї, які спільно з нею проживають, пов’язані спільним побутом, мають взаємні права та обов’язки (далі – соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі) та є:  особами з інвалідністю I групи;  дітьми з інвалідністю;  громадянами похилого віку з когнітивними порушеннями;  невиліковно хворими, які через порушення функцій організму не можуть самостійно пересуватися та самообслуговуватися;  дітьми, яким не встановлено інвалідність, але які є хворими на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні орфанні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалеж-ний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, дітьми, які отримали тяжку травму, потребують трансплантації органа, потребують паліативної допомоги відповідно до переліку тяжких захворювань, розладів, травм, станів, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не встановлено інвалідність, надання такій дитині соціальних послуг, затвердженого поста-новою Кабінету Міністрів України від 27.12.2018 № 1161 |
| 7. | Перелік необхідних документів | Фізичною особою, яка надає соціальні послуги, подаються:  1) у паперовій формі:  заява про надання компенсації за догляд фізичній особі, яка надає соціальні послуги з догляду без здійснення підприємницької діяльності на непрофесійній основі (далі – компенсація);  заява про перерахування коштів із зазначенням рахунка в установі банку;  копія паспорта громадянина України або іншого документа, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України. Для іноземців та осіб без громадянства – копія посвідчення біженця, копія посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, або копія паспортного документа іноземця та копія посвідки на тимчасове проживання/посвідка на постійне проживання (подаєть-ся фізичною особою, яка надає соціальні послуги, та особою, якій надаються соціальні послуги на непрофесійній основі);  копія документа, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб – платників податків, у якому зазначається реєстра-ційний номер облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті) (подається фізичною особою, яка надає соціальні послуги, та особою, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі);  копія свідоцтва про народження дитини (у разі надання соціаль-них послуг з догляду на непрофесійній основі дитині);  декларація про доходи та майновий стан (заповнюється на підставі довідок про доходи кожного члена сім’ї) за формою, затвердженою Мінсоцполітики (у декларації також зазначається інформація про склад сім’ї заявника);  копія акта огляду медико-соціальною експертною комісією;  висновок лікарської комісії медичного закладу щодо потреби в догляді громадян похилого віку внаслідок когнітивних порушень за формою, затвердженою МОЗ;  висновок лікарської комісії медичного закладу щодо потреби в догляді невиліковно хворих осіб, які через порушення функцій організму не можуть самостійно пересуватися та самообслуговуватися, за формою, затвердженою МОЗ;  копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років за формою, затвердженою МОЗ;  довідка про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічне, онкогемато-логічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги, що видана лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу в порядку та за формою, встановленими МОЗ;  копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатною особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);  копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника особі, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (для опікунів або піклувальників);  2) в електронній формі:  заява про надання компенсації;  декларація про доходи та майновий стан (заповнюється на підставі довідок про доходи кожного члена сім’ї) за формою, затвердженою Мінсоцполітики. У декларації також зазначаєть-ся інформація про склад сім’ї заявника та відомості про членів його сім’ї (прізвище, ім’я та по батькові, сімейний стан, число, місяць і рік народження, серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України чи документа, що підтверджує право на постійне проживання в Україні (для іноземця та особи без громадянства), реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);  відомості про свідоцтво про народження дитини (серія, номер, дата видачі, прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) дитини, прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) батьків;  скановані копії документів, зазначених в абзацах восьмому- чотирнадцятому підпункту 1) цього пункту – з урахуванням категорії особи, яка потребує надання соціальних послуг.  На заяву та відомості, що подаються в електронній формі, накладається кваліфікований електронний цифровий підпис (або удосконалений електронний підпис, який базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа) фізичної особи, яка надає соціальні послуги та звертається за отриманням компенсації. |
| 8. | Спосіб подання документів | Фізичною особою, яка надає соціальні послуги, подаються заява про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, особою/законним представником особи, яка потребує надання соціальних послуг, подається заява про згоду отримувати соціальні послуги від фізичної особи, яка надає соціальні послуги, та документи, необхідні для призначення компенсації, суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 9. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10. | Строк надання | Рішення про призначення компенсації або про відмову в її наданні приймається протягом 10 днів з дати подання документів.  Компенсація призначається з місяця звернення за нею, якщо протягом місяця з дня звернення подано всі необхідні документи.  Компенсація призначається на 12 місяців і виплачується щомісяця |
| 11. | Перелік підстав для відмови у наданні | Компенсація не призначається фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду особам, якщо такі особи отримують соціальні послуги догляду вдома, паліативного догляду, стаціонарного догляду.  Виплата компенсації припиняється у разі:  зміни місця проживання / перебування особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, чи фізичної особи, яка надає соціальні послуги та отримує компенсацію;  смерті особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі;  смерті фізичної особи, яка надавала соціальні послуги та отримувала компенсацію;  перебування особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, на повному державному утриманні або отримання соціальних послуг стаціонарного догляду, паліативного догляду в умовах стаціонару за плату.  Виплата компенсації тимчасово припиняється у разі:  перебування фізичної особи, яка надає соціальні послуги, за межами України понад 10 календарних днів;  перебування фізичної особи, яка надає соціальні послуги, на стаціонарному лікуванні протягом повного календарного місяця |
| 12. | Результат надання адміністративної послуги | Призначення виплати компенсації  / відмова в призначенні щомісячної компенсаційної виплати / припинення виплати компенсації |
| 13. | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації (відмова у її призначенні) надсилається фізичній особі, яка надає соціальні послуги, наступного дня після прийняття відповідного рішення |

**33. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**  
**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ТИМЧАСОВОЇ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ НЕПРАЦЮЮЧІЙ ОСОБІ, ЯКА ДОСЯГЛА ЗАГАЛЬНОГО ПЕНСІЙНОГО ВІКУ, АЛЕ НЕ НАБУЛА ПРАВА НА ПЕНСІЙНУ ВИПЛАТУ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | [Закон України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80) „Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування” від 09.07.2003 № 1058-IV |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 [№ 1098](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1150-98-%D0%BF) „Про затвердження Порядку призначення тимчасової державної соціальної допомоги непрацюючій особі, яка досягла загаль-ного пенсійного віку, але не набула права на пенсійну виплату” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Особа, яка досягла віку, визначеного [частиною першою](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1058-15#n465) статті 26 Закону України „Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування”, але не набула права на пенсійну виплату у зв’язку з відсутністю страхового стажу, передбаченого нормами зазначеної статті, за наявності в неї не менш як 15 років страхового стажу\* |
| 8 | Перелік необхідних документів | заява для призначення тимчасової державної соціальної до-помоги непрацюючій особі, яка досягла загального пенсійного віку, але не набула права на пенсійну виплату (далі – тимчасова допомога), за формою затвердженою Мінсоцполітики;  паспорт громадянина України та документ, що засвідчує реєстрацію особи у Державному реєстрі фізичних осіб – платників податків (картка платника податків), або дані про реєстраційний номер облікової картки платника податків з Державного реєстру, внесені до паспорта громадянина України або свідоцтва про народження (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);  довідка про наявний трудовий стаж, видана органами Пенсійного фонду України;  декларація про доходи та майновий стан (заповнюється на підставі довідок про доходи кожного члена сім’ї) за останні шість календарних місяців, що передують місяцю звернення за призначенням тимчасової допомоги, за формою затвердженою Мінсоцполітики;  копія рішення про призначення опікуна (для особи, яку визнано недієздатною).  Інформація про склад сім’ї особи, яка звернулася за призначенням тимчасової допомоги, зазначається в декларації про доходи та майновий стан |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення тимчасової допомоги, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\*\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Рішення про призначення тимчасової допомоги або про відмову у її призначенні приймається суб’єктом надання адміністративної послуги протягом десяти календарних днів з дня звернення за призначенням тимчасової допомоги |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Тимчасова допомога не призначається у разі, якщо:  середньомісячний сукупний дохід сім’ї в розрахунку на одну особу за попередні шість місяців перевищує 100 відсотків прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;  особа одержує пенсію або державну соціальну допомогу, що призначається відповідно до [Законів України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2109-14) „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям-інвалідам” або „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю”;  особа або члени її сім’ї протягом 12 місяців перед зверненням за наданням тимчасової допомоги здійснили купівлю земельної ділянки, квартири (будинку), автомобіля, іншого транспортного засобу (механізму), будівельних матеріалів, інших товарів довгострокового вжитку або оплатили послуги (одноразово) з будівництва, ремонту квартири (будинку) або автомобіля, іншого транспортного засобу (механізму), телефонного (в тому числі мобільного) зв’язку, крім житлово-комунальних послуг у межах соціальної норми житла та соціальних нормативів користування житлово-комунальними послугами та медичних послуг, пов’язаних із забезпеченням життєдіяльності, на суму, яка на дату купівлі (оплати) перевищує 50 тис. гривень;  особа працює, провадить іншу діяльність, пов’язану з отриманням доходу;  за результатами вибіркового обстеження матеріально-побутових умов сім’ї виявлено, що особа має додаткові джерела для існування, не зазначені у декларації про доходи та майно (здавання в найм або в оренду житлового приміщення (будинку) або його частини; один чи кілька членів сім’ї працюють без оформлення трудових відносин в установленому порядку; можливість отримання доходу від утримання худоби, птиці, інших тварин; дохід від народних промислів, використання наявної сільськогосподарської техніки, вантажних машин, мікроавтобусів тощо);  у власності особи або членів її сім’ї є друга квартира (будинок) за умови, що загальна площа житла перевищує 21 кв. метр на одного члена сім’ї та додатково 10,5 кв. метра на сім’ю, чи більш як один автомобіль, інший транспортний засіб (механізм) |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення тимчасової допомоги / відмова у призначенні тимчасової допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Тимчасову допомогу можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Про відмову у призначенні тимчасової допомоги орган соціального захисту населення письмово повідомляє особі, яка звернулася за її призначенням, у п’ятиденний строк з дня прийняття рішення |

*\* призначення тимчасової допомоги можливе лише у випадку її продовження, за умови що її вже було призначено особі до 31.12.2020 (відповідно до пункту 5 розділу ІІ „Прикінцеві та перехідні положення” Закону України „Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення пенсій” від 03.10.2017* *№ 2148-VIII);*

**34. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„Призначення грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I або II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про психіатричну допомогу” від 22.02.2000 № 1489-IІІ |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 02.08.2000 № 1192 „Про надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії медичного закладу потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею”; Порядок обчислення середньо-місячного сукупного доходу сім’ї (домогосподарства) для усіх видів державної соціальної допомоги, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 22.07.2020 № 632 „Деякі питання виплати державної соціальної допомоги” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціаль-ної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920; наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.06.2006 № 345 „Про зат-вердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Потреба в постійному сторонньому догляді |
| 8. | Перелік необхідних документів | Для призначення щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії медичного закладу потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею (далі – допомога) особою, яка звертається за її призначенням, подаються:  заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг за формою, затвердженою наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441;  документ, що посвідчує особу;  декларація про доходи та майновий стан (заповнюється на підставі довідок про доходи кожного члена сім’ї) за формою, затвердженою Мінсоцполітики;  [висновок лікарської комісії](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1666-13" \l "n16" \t "_blank) медичного закладу щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу;  довідки про наявність і розміри земельних ділянок, виділених для ведення особистого підсобного господарства, городництва, сінокосіння, випасання худоби, та земельної частки, виділеної унаслідок розпаювання землі;  копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією, яка видана особі з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, за якою здійснюється догляд |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами. |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації;  заява подана особою, яка не має права на призначення допомоги |
| 13. | Результат надання адмі-ністративної послуги | Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Допомогу можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпоштаˮ або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.  Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу |

**35. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ ГРОШОВОЇ/МАТЕРІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-XII |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 12.04.2017 № 256 „Деякі питання використання коштів державного бюджету для виконання заходів із соціального захисту дітей, сімей, жінок та інших найбільш вразливих категорій населення” |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Одноразова грошова / матеріальна допомога особам з інвалід-ністю та дітям з інвалідністю (далі – допомога) надається у разі тривалої хвороби, смерті близьких родичів (одного з подружжя, батьків, дітей), стихійного лиха та інших особливих обставин особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю та непрацюючим малозабезпеченим особам, які отримують пенсію та / або державну соціальну допомогувідповідно до Законів України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” і „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю”, якщо розмір таких виплат у місяці, що передує місяцю звернення, не перевищує двох прожиткових мінімумів для осіб, які втратили працездатність |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 (далі – заява);  для отримання допомоги непрацюючі малозабезпечені особи додають до заяви копії:  паспорта громадянина України;  пенсійного посвідчення або посвідчення отримувача державної соціальної допомоги;  реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмов-ляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органові і мають про це відмітку в паспорті).  Для отримання допомоги особи з інвалідністю та діти з інвалідністю або один із батьків, опікуни чи піклувальники (законні представники) додають до заяви копії:  паспорта громадянина України та / або свідоцтва про народження дитини з інвалідністю (у разі потреби – копії паспорта законного представника та документа, що підтверджує його повноваження);  реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмов-ляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органові і мають про це відмітку в паспорті);  висновок медико-соціальної експертної комісії, лікувально-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу (для дітей з інвалідністю) про встановлення інвалідності |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | - |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  виявлення в поданих документах недостовірної інформації;  заява подана особою, яка не має права на призначення допомоги |
| 12 | Результат надання адмі-ністративної послуги | Надання допомоги / відмова у наданні допомоги |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Рішення про надання або відмову в наданні допомоги приймається комісією, утвореною у відповідному органі соціального захисту населення, та оформляється протоколом за формою, що затверджується Мінсоцполітики, і надсилається центру надання адміністративних послуг, до якого надійшла заява про призначення допомоги (у разі потреби) |

**36. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ СІМ’ЯМ, ЯКІ ВТРАТИЛИ ГОДУВАЛЬНИКА ІЗ ЧИСЛА УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС, СМЕРТЬ ЯКИХ ПОВ’ЯЗАНА З ЧОРНОБИЛЬСЬКОЮ КАТАСТРОФОЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” від 28.02.1991 № 796-XII |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 20.09.2005 № 936 „Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету для виконання програм, пов’язаних із соціальним захистом громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 26.10.2016 № 760 „Про затвердження Порядку виплати одноразової компен-сації за шкоду, заподіяну внаслідок Чорнобильської катастрофи, інших ядерних аварій, ядерних випробувань, військових навчань із застосуванням ядерної зброї, та щорічної допомоги на оздоровлення деяким категоріям громадян”; постанова Кабінету Міністрів України від 14.05.2015 № 285 „Про компенсаційні виплати особам, які постраж-дали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Втрата годувальника із числа осіб, віднесених до учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою |
| 8 | Перелік документів, необ-хідних для надання (отри-мання) адміністративної послуги | Для призначення та виплати одноразової компенсації сім’ям, які втратили годувальника із числа осіб, віднесених до учасників лік-відації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, смерть яких пов’я-зана з Чорнобильською катастрофою (далі – компенсація) подаються:  заява, за формою затвердженою Мінсоцполітики;  копія паспорта громадянина України;  копія свідоцтва про смерть;  копія документа, що підтверджує статус громадян із числа осіб, віднесених до учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС;  копія свідоцтва про шлюб;  копія експертного висновку міжвідомчої експертної комісії з установлення причинного зв’язку хвороби, інвалідності та смерті з дією іонізуючого випромінення та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС або військово-лікарської комісії, що діє в системі МВС, СБУ чи Міноборони;  копія пенсійного посвідчення або посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу відповідно до [Закону України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалід](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2109-14)ністю”;  копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого номера |
| 9 | Спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоц-політики або інтегровані з ним інформаційні системи органів вико-навчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання адміністративної послуги, а також строк здійснення дій, прийняття рішень у процесі надання послуги | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови (призупинення) у наданні адміністративної послуги | Компенсація не надається у разі подання встановленого переліку документів не в повному обсязі; у разі зміни місця реєстрації |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсації / відмова у призначенні компенсації |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації (відмова у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу.  Виплату компенсації можна отримати через банківські установи або поштові відділення зв’язку |

**37. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ** **ОДНОРАЗОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ ДРУЖИНАМ (ЧОЛОВІКАМ), ЯКЩО ТА (ТОЙ) НЕ ОДРУЖИЛИСЯ ВДРУГЕ, ПОМЕРЛИХ ГРОМАДЯН, СМЕРТЬ ЯКИХ ПОВ’ЯЗАНА З ЧОРНОБИЛЬСЬКОЮ КАТАСТРОФОЮ, УЧАСТЮ У ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ ІНШИХ ЯДЕРНИХ АВАРІЙ, У ЯДЕРНИХ ВИПРОБУВАННЯХ, ВІЙСЬКОВИХ НАВЧАННЯХ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЯДЕРНОЇ ЗБРОЇ, У СКЛАДАННІ ЯДЕРНИХ ЗАРЯДІВ ТА ЗДІЙСНЕННІ НА НИХ РЕГЛАМЕНТНИХ РОБІТ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” від 28.02.1991 № 796-XII |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 20.09.2005 № 936 „Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету для виконання програм, пов’язаних із соціальним захистом громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастро-фи”; постанова Кабінету Міністрів України від 26.10.2016 № 760 „Про затвердження Порядку виплати одноразової компенсації за шкоду, заподіяну внаслідок Чорнобильської катастрофи, інших ядерних аварій, ядерних випробувань, військових навчань із застосуванням ядерної зброї, та щорічної допомоги на оздоровлення деяким категоріям громадян”; постанова Кабінету Міністрів України від 14.05.2015 № 285 „Про компенсаційні виплати особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Втрата годувальника із числа осіб, віднесених до учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою, та учасників ліквідації наслідків інших ядерних аварій, осіб, які брали участь у ядерних випробуваннях, військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, складанні ядерних зарядів і виконанні на них регламентних робіт, смерть яких пов’язана з участю у ліквідації наслідків інших ядерних аварій, ядерних випробуваннях, військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, складанні ядерних зарядів і виконанні на них регламентних робіт |
| 8 | Перелік документів, не-обхідних для надання (отримання) адмініст-ративної послуги | Для призначення та виплати одноразової компенсації дружинам (чоловікам), якщо та (той) не одружилися вдруге, померлих громадян, смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою, участю у ліквідації наслідків інших ядерних аварій, ядерних випробуваннях, військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, складанні ядерних зарядів та здійснення на них регламентних робіт (далі – компенсація) подаються:  заява, за формою затвердженою Мінсоцполітики;  копія паспорта громадянина України;  копія свідоцтва про смерть;  копія документа, що підтверджує статус громадян із числа осіб, віднесених до учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, учасників ліквідації ядерних аварій;  копія свідоцтва про шлюб;  копія експертного висновку міжвідомчої експертної комісії з установлення причинного зв’язку хвороби, інвалідності та смерті з дією іонізуючого випромінення та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, іншої ядерної аварії, участі в ядерному випробуванні, військовому навчанні із застосуванням ядерної зброї, складанні ядерних зарядів та здійсненні на них регламентних робіт або військово-лікарської комісії, що діє в системі МВС, СБУ чи Міноборони;  копія пенсійного посвідчення або посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу відповідно до [Закону України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалід](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2109-14)ністю”;  копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого номера |
| 9 | Спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання адміністративної послуги, а також строк здійснення дій, прийняття рішень у процесі надання послуги | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для відмови  (призупинення) у наданні адміністративної послуги | Компенсація не надається у разі подання встановленого переліку документів не в повному обсязі; у разі зміни місця реєстрації |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсації / відмова у призначенні компенсації |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації (відмова у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу.  Виплату компенсації можна отримати через банківські установи або поштові відділення зв’язку |

**38. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ** **ОДНОРАЗОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ БАТЬКАМ ПОМЕРЛОГО УЧАСНИКА ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС, СМЕРТЬ ЯКОГО ПОВ’ЯЗАНА З ЧОРНОБИЛЬСЬКОЮ КАТАСТРОФОЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” від 28.02.1991 № 796-XII |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 20.09.2005 № 936 „Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету для виконання програм, пов’язаних із соціальним захистом громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 26.10.2016 № 760 „Про затвердження Порядку виплати одноразової компенсації за шкоду, заподіяну внаслідок Чорнобильської катастрофи, інших ядерних аварій, ядерних випробувань, військових навчань із застосуванням ядерної зброї, та щорічної допомоги на оздоровлення деяким категоріям громадян”; постанова Кабінету Міністрів України від 14.05.2015 № 285 „Про компенсаційні виплати особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Смерть учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, пов’язана з Чорнобильською катастрофою |
| 8 | Перелік документів, необхідних для надання (отримання) адміністративної послуги | Для призначення та виплати одноразової компенсації батькам померлого учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильсь-кій АЕС, смерть якого пов’язана з Чорнобильською катастрофою (далі – компенсація) подаються:  заява, за формою затвердженою Мінсоцполітики;  копія паспорта громадянина України;  копія свідоцтва про смерть;  копія документа, що підтверджує статус громадян із числа осіб, віднесених до учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС;  копія експертного висновку міжвідомчої експертної комісії з установлення причинного зв’язку хвороби, інвалідності та смерті з дією іонізуючого випромінення та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС або військово-лікарської комісії, що діє в системі МВС чи Міноборони;  копія свідоцтва про народження особи – учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС (сина або дочки); у разі зміни прізвища, імені та по батькові копії документів, що підтверджують їх зміну; копія рішення суду, що набрало законної сили, про встановлення факту родинних відносин (у разі потреби);  копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого номера |
| 9 | Спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання адмініст-ративної послуги, а також строк здійснення дій, прийняття рішень у процесі надання послуги | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами. |
| 12 | Перелік підстав для відмови (призупинення) у наданні адміністративної послуги | Компенсація не надається у разі подання встановленого переліку документів не в повному обсязі; у разі зміни місця реєстрації |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсації / відмова у призначенні компенсації |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації (відмова у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу.  Виплату компенсації можна отримати через банківські установи або поштові відділення зв’язку |

**39. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЕНСАЦІЙ ТА ДОПОМОГИ** **УЧАСНИКАМ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС, ГРОМАДЯНАМ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ У ЛІКВІДАЦІЇ ІНШИХ ЯДЕРНИХ АВАРІЙ ТА ВИПРОБУВАНЬ, У ВІЙСЬКОВИХ НАВЧАННЯХ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЯДЕРНОЇ ЗБРОЇ, У СКЛАДАННІ ЯДЕРНИХ ЗАРЯДІВ ТА ЗДІЙСНЕННІ НА НИХ РЕГЛАМЕНТНИХ РОБІТ, ВІДНЕСЕНИМ ДО КАТЕГОРІЇ 1, АБО 2, АБО 3; ПОТЕРПІЛИМ ВІД ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ, ВІДНЕСЕНИМ ДО КАТЕГОРІЙ 1, АБО 2, АБО 3; ПОТЕРПІЛИМ ВІД РАДІАЦІЙНОГО ОПРОМІНЕННЯ, ВІДНЕСЕНИМ ДО КАТЕГОРІЙ 1 АБО 2ˮ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” від 28.02.1991 № 796-XII |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 20.09.2005 № 936 „Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету для виконання програм, пов’язаних із соціальним захистом громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 26.10.2016 № 760 „Про затвердження Порядку виплати одноразової компенсації за шкоду, заподіяну внаслідок Чорнобильської катастрофи, інших ядерних аварій, ядерних випробувань, військових навчань із застосуванням ядерної зброї, та щорічної допомоги на оздоровлення деяким категоріям громадян”; постанова Кабінету Міністрів України від [21.05.1992 № 258 „Про норми харчування та часткову компенсацію вартості продуктів для осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/258-92-%D0%BF); постанова Кабінету Міністрів України від [12.07.2005 № 562 „Про щорічну допомогу на оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/562-2005-%D0%BF); постанова Кабінету Міністрів України від 14.05.2015 № 285 „Про компенсаційні виплати особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 „ Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Встановлення статусу учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, учасника ліквідації ядерних аварій, віднесених до категорії 1, або 2, або 3; потерпілого від Чорнобильської катастрофи, віднесеного до категорій 1, або 2, або 3; потерпілого від радіаційного опромінення, віднесеного до категорій 1 або 2 |
| 8 | Перелік документів, необхідних для надання (отримання) адміністративної послуги | Для призначення та виплати компенсацій та допомоги учасникам ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, учасникам ліквідації ядерних аварій, потерпілим від Чорнобильської катастрофи, потерпілим від радіаційного опромінення (далі – компенсацій та допомоги), віднесеним до категорії 1 подається:  заява, за формою затвердженою Мінсоцполітики;  копія паспорта громадянина України;  копія посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, учасника ліквідації ядерних аварій, потерпілого від Чорнобильської катастрофи, потерпілого від радіаційного опромінення, віднесених до категорії 1;  копія довідки спеціалізованої МСЕК про встановлення інвалідності відповідної групи (для одноразової компенсації учасникам ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, які стали особами з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи, учасникам ліквідації наслідків інших ядерних аварій, громадянам, які брали участь в ядерних випробуваннях, військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, складанні ядерних зарядів та здійсненні на них регламентних робіт, які стали інвалідами внаслідок відповідних ядерних аварій, участі в ядерних випробуваннях, військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, складанні ядерних зарядів та здійсненні на них регламентних робіт, та щорічної допомоги на оздоровлення);  копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого номера.  Для призначення та виплати компенсацій та допомоги, віднесеним до категорії 2 подається:  заява, за формою затвердженою Мінсоцполітики;  копія паспорта громадянина України;  копія посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, учасника ліквідації ядерних аварій, потерпілого від Чорнобильської катастрофи, потерпілого від радіаційного опромінення, віднесених до категорії 2;  копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого номера.  Для призначення та виплати компенсацій та допомоги, віднесеним до категорії 3 подається:  заява, за формою затвердженою Мінсоцполітики;  копія паспорта громадянина України;  копія посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, учасника ліквідації ядерних аварій, потерпілого від Чорнобильської катастрофи, віднесених до категорії 3;  копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого номера |
| 9 | Спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заява та документи, необхідні для призначення компенсацій та допомоги, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоц-політики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання адміністративної послуги, а також строк здійснення дій, прийняття рішень у процесі надання послуги | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав для від-мови (призупинення) у наданні адміністративної послуги | Компенсації та допомога не надаються у разі:  подання встановленого переліку документів не в повному обсязі;  зміни місця реєстрації;  втрати статусу учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, учасника ліквідації ядерних аварій, віднесе-них до категорії 1, або 2, або 3; потерпілого від Чорнобильської катастрофи, віднесеного до категорій 1, або 2, або 3; потерпілого від радіаційного опромінення, віднесеного до категорій 1 або 2 |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсацій та допомоги / відмова у призначенні компенсацій та допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсацій та допомоги (відмова у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу.  Виплату компенсацій та допомоги можна отримати через банківські установи або поштові відділення зв’язку |

**40. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЕНСАЦІЙ ТА ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ЯКІ ПОТЕРПІЛИ ВІД ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ, ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ІНВАЛІДНІСТЬ ЯКИХ ПОВ’ЯЗАНА З ЧОРНОБИЛЬСЬКОЮ КАТАСТРОФОЮ, ТА ЇХНІМ БАТЬКАМˮ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” від 28.02.1991 № 796-XII |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 20.09.2005 № 936 „Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету для виконання програм, пов’язаних із соціальним захистом громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 26.10.2016 № 760 „Про затвердження Порядку виплати одноразової компенсації за шкоду, заподіяну внаслідок Чорнобильської катастрофи, інших ядерних аварій, ядерних випробувань, військових навчань із застосуванням ядерної зброї, та щорічної допомоги на оздоровлення деяким категоріям громадян”; постанова Кабінету Міністрів України від 21.05.1992 № 258 „Про норми харчування та часткову компенсацію вартості продуктів для осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 12.07.2005 № 562 „Про щорічну допомогу на оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 14.05.2015 № 285 „Про компенса-ційні виплати особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України”; постанова Кабінету Міністрів України від 08.02.1997 № 155 „Про порядок та розміри компенсаційних виплат дітям, які потерпіли внаслідок Чорнобильської катастрофи” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомогиˮ, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972 (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Встановлення статусу дитини, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи (посвідчення серії Д), дитини з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи (вкладка до посвідчення дитини з інвалідністю, пов’язаною з наслідками Чорнобильської катастрофи) |
| 8 | Перелік документів, необхідних для надання (отримання) адміністративної послуги | Для призначення компенсації та допомоги дітям, які потерпіли від Чорнобильської катастрофи, дітям з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи та їхнім батькам подається:  заява, за формою затвердженою Мінсоцполітики;  копія свідоцтва про народження;  копія посвідчення дитини, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи (посвідчення серії Д), дитини з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи (вкладка до посвідчення дитини з інвалідністю, пов’язаною з наслідками Чорнобильської катастрофи);  копія паспорта батька та / або матері;  копія посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, що підтверджує статус батька  та / або матері, віднесених до категорій 1, 2 та 3, що має право на пільги відповідно до законодавства (за наявності);  копія довідки про присвоєння батьку та / або матері (для дітей з неповних сімей) реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого номера.  Для призначення та виплати грошової компенсації батькам по-терпілих від Чорнобильської катастрофи дітей, які не харчуються в загальноосвітніх навчальних закладах, розташованих на територіях радіоактивного забруднення, та дітей з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи, додатково подаються:  довідка з закладу освіти про те, що дитина не відвідувала заклад освіти протягом відповідного періоду (за необхідності);  довідка про те, що навчання потерпілої дитини здійснюється в домашніх умовах, але дитина перебуває в обліковому складі закладу освіти (за необхідності);  довідка про те, що дитині необхідна спеціальна дієта і вона не може харчуватися за місцем навчання (за необхідності);  довідка про те, що в закладі освіти відсутні умови для харчування дітей (за необхідності);  довідка про те, що у закладі освіти не забезпечено безоплатне харчування дітей (за необхідності);  довідка про те, що у закладі освіти організовано освітній процес із використанням технологій дистанційного навчання (на період карантину, що не передбачає відвідування закладів освіти її здобувачами).  Для призначення та виплати щорічної допомоги на оздоровлення дитині, яка втратила внаслідок Чорнобильської катастрофи одного з батьків, додатково подаються:  копія свідоцтва про смерть особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, батька або матері;  експертний висновок відповідної МЕК щодо встановлення причинного зв’язку хвороб, інвалідності і смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС;  копія посвідчення померлої особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, батька або матері |
| 9 | Спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заява та документи, необхідні для призначення компенсацій та допомоги дітям, які потерпіли від Чорнобильської катастрофи, дітям з інвалідністю, інвалідність яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою, та їхнім батькам  (далі – компенсації та допомога), подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплат-ність) надання адмініст-ративної послуги | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання адмініст-ративної послуги, а також строк здійснення дій, прийняття рішень у процесі надання послуги | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами. |
| 12 | Перелік підстав для відмови  (призупинення) у наданні адміністративної послуги | Компенсації та допомога не надаються у разі:  подання встановленого переліку документів не в повному обсязі;  зміни місця реєстрації;  втрати статусу особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, що підтверджує статус батька та/або матері, віднесених до категорій 1, 2 та 3; статусу дитини, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсацій та допомоги / відмова у призначенні компенсацій та допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсацій та допомоги (відмова у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу.  Виплату компенсацій та допомоги можна отримати через банківські установи або поштові відділення зв’язку |

**41. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„призначення грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу і назад Особам з інвалідністю внаслідок війни та прирівняним до них** **особам”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” від 22.10.1993 № 3551-ХІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.2006 № 187 „Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві держадміністрацій, виконавчими органами міських, районних у містах (у разі їх утворення (крім м. Києва) рад”; постанова Кабінету Міністрів України від 25.11.2015 № 969 „Про внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 17 червня 2004 р. № 785 і від 7 лютого 2007 р. № 150” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики від 22.01.2018  № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Забезпечення санаторно-курортною путівкою |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява особи з інвалідністю внаслідок війни та прирівняної до неї особи про виплату грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу і назад  (далі – компенсація);  документ що засвідчує проходження особою з інвалідністю внаслідок війни санаторно-курортного лікування (зворотній талон від путівки);  проїзні квитки, що засвідчують проїзд до санаторно-курортного закладу і назад;  посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни та прирівняної до неї особи, що підтверджує належність до даної категорії осіб |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно. |
| 11 | Строк надання | - |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі; заява подана особою, яка не має права на призначення компенсації |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсації / відмова у призначені компенсації |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації видається одержувачу.  Компенсацію можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**42. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„призначення грошової компенсації особам з інвалідністю замість санаторно-курортної путівки”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” від 06.10.2005 № **2961-IV** |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 07.02.2007 № 150 „Про затвердження Порядку виплати деяким категоріям осіб з інвалідністю грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки та вартості самостійного санаторно-курортного лікування”; постанова Кабінету Міністрів України від 25.11.2015 № 969 „Про внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 17 червня 2004 р. № 785 і від 7 лютого 2007 р. № 150”; постанова Кабінету Міністрів України від 20.12.2017 № 1017 „Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 17 червня 2004 р. № 785 і від 7 лютого 2007 р. № 150”; постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2020 № 1035 „Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 22.01.2018 № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Грошова компенсація за путівку виплачується особі з інвалідністю, якщо вона протягом попередніх трьох календарних років перебувала на обліку та не одержувала безоплатної санаторно-курортної путівки |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява особи з інвалідністю про виплату грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки  (далі – компенсація);  медична довідка за формою 070/о щодо необхідності забезпечення санаторно-курортним лікуванням;  посвідчення особи з інвалідністю, що підтверджує її належність до пільгової категорії громадян;  облікові дані про одержання путівок чи отримання грошової компенсації |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | - |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  заява подана особою, яка не має права на призначення компенсації;  смерть отримувача даної послуги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсації / відмова у призначені компенсації |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації видається одержувачу. Компенсацію можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**43. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„призначення грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу (відділення спинального профілю) і назад особам, які супроводжують осіб з інвалідністю I та II групи з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного Мозку”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-ХІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.2006 № 187 „Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві держадміністрацій, виконавчими органами міських, районних у містах (у разі їх утворення (крім м.Києва) рад”; постанова Кабінету Міністрів України від 01.03.2017 № 110 „Про затвердження Порядку використання коштів, передба-чених у державному бюджеті для забезпечення деяких категорій інвалідів санаторно-курортними путівками, та внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 22 лютого 2006 р. № 187 і від 31 березня 2015 р. № 200”; постанова Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 № 633 „Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 22 лютого 2006 р. № 187”; постанова Кабінету Міністрів України від 27.02.2019 № 147 „Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики від 22.01.2018  № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Супроводження осіб з інвалідністю І та ІІ групи з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного мозку до санаторіїв (відділень) спінального профілю, яких забезпечено санаторно-курортним лікуванням |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява супроводжуючої особи про виплату грошової компен-сації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу (відді-лення спинального профілю) і назад особам, які супровод-жують осіб з інвалідністю I та II групи з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного мозку (далі – компенсація);  проїзні квитки, що засвідчують проїзд до санаторно-курортного закладу і назад;  документ, що засвідчує проходження особою з інвалідністю санаторно-курортного лікування;  посвідчення особи з інвалідністю, що підтверджує належність до даної категорії осіб;  паспорт громадянина України |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | - |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  заява подана особою, яка не має права на призначення компенсації;  смерть отримувача даної послуги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсації / відмова у призначені компенсації |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації видається одержувачу. Компенсацію можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**44. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„призначення грошової компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування осіб з інвалідністю”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” від 06.10.2005 № 2961-IV |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 07.02.2007 № 150 „Про затвердження Порядку виплати деяким категоріям осіб з інвалідністю грошової компенсації замість санаторно-курорт-ної путівки та вартості самостійного санаторно-курортного лікування”; постанова Кабінету Міністрів України від 25.01.2012 № 35 „Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України”; постанова Кабінету Міністрів України від 25.11.2015 № 969 „Про внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 17 червня 2004 р. № 785 і від 7 лютого 2007 р. № 150”; постанова Кабінету Міністрів України від 20.12.2017 № 1017 „Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 17 червня 2004 р. № 785 і від 07 лютого 2007 р. № 150”; постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2020 № 1035 „Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 22.01.2018 № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Грошова компенсація за самостійне лікування випла-чується особі з інвалідністю за умови її перебування на обліку для забезпечення санаторно-курортним лікуванням |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява особи з інвалідністю про виплату грошової компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування (далі – компенсація);  медична довідка за формою 070-о щодо необхідності забезпечення санаторно-курортним лікуванням;  документ про сплату повної вартості санаторно-курортної путівки строком санаторно-курортного лікування не менш як 18 днів, що засвідчує проходження особою з інвалідністю санаторно-курортного лікування;  посвідчення особи з інвалідністю, що підтверджує її належність до категорії громадян |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Один раз на три календарних роки (рахуючи рік, коли особа з інвалідністю проходила самостійно санаторно-курортне лікування) |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  заява подана особою, яка не має права на призначення компенсації;  смерть особи з інвалідністю |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсації / відмова у призначені компенсації |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації видається одержувачу. Компенсацію можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**45. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ГРОШОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ ЗАМІСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ ПУТІВКИ ГРОМАДЯНАМ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | [Закон України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/796-12) від 28.02.1991 № [796-ХІІ](https://zakon.rada.gov.ua/go/854-2016-%D0%BF) |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 20.09.2005 № 936 „Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету для виконання програм, пов’язаних із соціальним захистом громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 23.11.2016 № 854 „Деякі питання санаторно-курортного лікування та відпо-чинку громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 08.11.2017 № 838 „Про розмір середньої вартості путівки для виплати грошової компенсації замість путівки громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 06.06.2018 № 446 „Про внесення змін до Порядку надання щорічної грошової допомоги для компенсації вартості путівок санаторно-курорт-ним закладам та закладам відпочинку, здійснення доплат за рахунок власних коштів, виплати грошової компенсації грома-дянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2020 № 1035 „Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Мінсоцполітики, яким щороку визначається розмір гро-шової компенсації замість путівки, відповідно до вимог пункту 1 постанови Кабінету Міністрів України від 08.11.2017 № 838 „Про розмір середньої вартості путівки для виплати грошової компенсації замість путівки громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; наказ Міністерства соціальної політики від 22.01.2018 № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Відмова від отримання санаторно-курортного лікування або відпочинку за місцем перебування на обліку |
| 8. | Перелік необхідних документів | Заява на отримання грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи (далі – компенсація) за формою, затвердженою Мінсоцполітики;  довідка для одержання путівки на санаторно-курортне лікування за [формою 070/о](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0680-12#n3);  копія посвідчення громадянина, віднесеного до [категорії 1](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/796-12#n107) (особа з інвалідністю з числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та потерпілих від Чорнобильсь-кої катастрофи (статті 10, 11 і частина третя статті 12 Закону України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”), щодо яких встановлено причинний зв'язок інвалідності з Чорнобильсь-кою катастрофою, хворі внаслідок Чорнобильської катастрофи на променеву хворобу), (із вкладкою);  копія паспорта громадянина України |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоц-політики або інтегровані з ним інформаційні системи органів вико-навчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | - |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі;  заява подана особою, яка не має права на призначення компенсації |
| 13. | Результат надання адмі-ністративної послуги | Призначення компенсації / відмова у призначені компенсації |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації видається одержувачу. Компенсацію можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**46. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ГРОШОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ НА БЕНЗИН, РЕМОНТ І ТЕХНІЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ АВТОМОБІЛІВ**

**ТА НА ТРАНСПОРТНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закони України ,,Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” від 06.10.2005 № 2961-IV, ,,Про гуманітарну допомогу” від 22.10.1999 № 1192-XIV, ,,Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-XII |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 14.02.2007 № 228 „Про порядок виплати та розміри грошових компенсацій на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування” (зі змінами) (далі – Порядок) |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Мінпраці від 02.08.2006 № 295 ,,Про затвердження зразків та форм облікової документації з обліку та забезпечення автомобілями інвалідів” (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Наявність статусу особи з інвалідністю, зокрема дитини з інвалідністю, яка має право на забезпечення автомобілем безоплатно або на пільгових умовах.  Компенсації призначаються:  особам, інвалідність яких пов’язана з нещасним випадком на виробництві або професійним захворюванням, - за розпорядженнями управлінь виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України в Автономній Республіці Крим, областях, мм. Києві та Севастополі; особам з інвалідністю будь-якої іншої категорії - згідно з розпорядженнями Міністерства соціальної політики Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань соціального захисту населення обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій.  Компенсації на бензин, ремонт і технічне обслуговування призначаються:  особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, які в установленому порядку забезпечені автомобілем;  особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, які мають право на забезпечення автомобілем, але не одержали його і користуються автомобілем, придбаним за власні кошти осіб з інвалідністю, законних представників недієздатних осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю;  особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, які були забезпечені в установленому порядку мотоколясками.  Компенсація на транспортне обслуговування призначається особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, які:  перебувають на обліку для безоплатного забезпечення автомобілями;  перебувають на обліку для пільгового забезпечення автомобілями |
| 8. | Перелік необхідних документів | Для одержання грошової компенсації особам з інвалідністю на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування (далі – компенсація) подаються:  заява за формою, затвердженою Мінсоцполітики;  технічний паспорт про реєстрацію автомобіля на ім’я особи з інвалідністю, законного представника дитини з інвалідністю;  копія посвідчення водія, завірена в установленому законодавством порядку;  висновок медико-соціальної експертної комісії (далі – МСЕК) про наявність медичних показань для забезпечення автомобілем (для осіб, зазначених у підпункті 2 пункту 14 Порядку), крім осіб з інвалідністю I та II групи із числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та потерпілих від Чорнобильської катастрофи, щодо яких установлено причинний зв’язок інвалідності з Чорнобильською катастрофою, а також громадян, які брали участь у ліквідації інших ядерних аварій та випробувань, у військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї (категорія 1), осіб з інвалідністю внаслідок війни I групи по зору або без обох рук, осіб з інвалідністю із куксами обох ніг ірук – копія висновку МСЕК про встановлення відповідної групи інвалідності;  копія посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на  Чорнобильській АЕС та потерпілого від Чорнобильської катастрофи – для осіб, щодо яких установлено причинний зв’язок інвалідності з Чорнобильською катастрофою, а також для громадян, які брали участь у ліквідації інших ядерних аварій та випробувань, у військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї (категорія 1).  Підставою для призначення особам з інвалідністю та  дітям з інвалідністю компенсації є висновок Кримської – в Автономній Республіці Крим, обласної, центральної міської (у мм. Києві та Севастополі) МСЕК про наявність у осіб з інвалідністю медичних показань для забезпечення їх автомобілем і заява особи з інвалідністю, законного представника дитини з інвалідністю.  Підставою для виплати компенсації особам з інвалідністю I та II групи з числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та потерпілих від Чорнобильської катастрофи, щодо яких встановлено причинний зв’язок інвалідності з Чорнобильською катастрофою, а також громадян, які брали участь у ліквідації інших ядерних аварій та випробувань, у військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї (категорія 1); особам з інвалідністю внаслідок війни I групи по зору або без обох рук; особам з інвалідністю, які мають кукси обох ніг і рук, є заява та копія висновку МСЕК про встановлення відповідної групи інвалідності.  Компенсації призначаються та виплачуються окремо  кожному членові сім’ї, яка взята на облік для забезпечення  автомобілем як сім’я, що складається з двох і більше осіб з  інвалідністю, або забезпечена ним |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Для одержувачів послуг норма відсутня |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання не в повному обсязі встановленого переліку документів;  відмова отримувача від даної послуги;  смерть отримувача.  Особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, які  перебувають в установах соціального обслуговування на повному державному утриманні, у місцях позбавлення волі компенсації не виплачуються.  У разі позбавлення особи з інвалідністю або особи, якій  передано право керування автомобілем, законного представника дитини з інвалідністю права керувати автомобілем на певний час за порушення правил дорожнього руху або у разі перебування його у місцях позбавлення волі виплата компенсацій за відповідний період не провадиться |
| 13. | Результат надання адмі-ністративної послуги | Виплати компенсацій |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Норма відсутня |

**47. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„призначення грошової компенсації замість**

**санаторно-курортної путівки особам з інвалідністю**

**внаслідок війни та прирівняним до них особам”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про статус ветеранів війни, гарантії соціаль-ного захисту” від 22.10.1993 № 3551-ХІІ, „Про жертви нацистських переслідувань” від 23.03.2000 № 1584-ІІІ |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 17.06.2007 № 785 „Про затвердження Порядку виплати грошової компенсації вартості санаторно-курортного лікування деяким категоріям громадян”; постанова Кабінету Міністрів України від 09.07.2008 № 617 „Про внесення змін до Порядку виплати грошової компенсації вартості санаторно-курортного лікування деяким категоріям громадян і Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян органами праці та соціального захисту населення”; постанова Кабінету Міністрів України від 20.10.2011 № 1109 „Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України”; постанова Кабінету Міністрів України від 25.01.2012 № 35 „Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України”; постанова Кабінету Міністрів України від 25.11.2015 № 969 „Про внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 17 червня 2004 р. № 785 і від 7 лютого 2007 р. № 150”; постанова Кабінету Міністрів України від 26.04.2017 № 294 „Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України”; постанова Кабінету Міністрів України від 20.12.2017 № 1017 „Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 17 червня 2004 р. № 785 і від 7 лютого 2007 р. № 150”; постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2020 № 1035 „Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики від 22.01.2018 № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Перебування на обліку для виплати грошової компенсації |
| 8. | Перелік необхідних документів | Заява про виплату грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки особам з інвалідністю внаслідок війни та прирівняним до них особам (далі – компенсація);  посвідчення особи, що підтверджує її належність до осіб пільгової категорії;  облікові дані про одержання путівок чи отримання грошової компенсації |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення компенсації, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Один раз на два роки з дня звернення із заявою про виділення путівки або виплату компенсації за бажанням, якщо ці особи протягом двох років не одержували безоплатних санаторно-курортних путівок, незалежно від наявності медичного висновку про необхідність санаторно-курортного лікування або медичних протипоказань |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання не в повному обсязі встановленого переліку документів;  з дня звернення із заявою про виділення путівки або виплату компенсації не пройшло 2 роки або особа протягом цього періоду одержувала безоплатну санаторно-курортну путівку |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Призначення компенсації/відмова у призначені компенсації |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення компенсації видається одержувачу. Компенсацію можна отримати через поштове відділення зв’язку або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку |

**48. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА НАПРАВЛЕННЯ ДО РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ДІТЯМ ВІКОМ ДО ТРЬОХ РОКІВ,**

**ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО ГРУПИ РИЗИКУ ЩОДО ОТРИМАННЯ ІНВАЛІДНОСТІ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України ,,Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” від 06.10.2005 № 2961-IV |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 року № 80 „Про затвердження Порядку надання окремим катего-ріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 27.09.2018 № 1423 „Про затвердження форм документів щодо направлення окремих категорій осіб на комплексну реабілітацію (абілітацію)”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 16.10.2018 за № 1160/32612 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, форма яких затверджена наказом Міністерства охорони здоров’я України від 08.10.2007 № 623, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 19 жовтня 2007 за № 1197/14464;  висновок лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу (для дітей віком до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності) з рекомендаціями щодо проходження комплексної реабілітації (абілітації) |
| 8. | Перелік необхідних документів | Отримувач або його законний представник подає такі документи (далі – заявник):  заява про надання послуг із комплексної реабілітації (абілітації);  індивідуальна програма реабілітації, видана медико-соціальною експертною комісією, лікарсько-консуль-тативною комісією лікувально-профілактичного закладу;  висновок лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу (для дітей віком до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності) з рекомендаціями щодо проходження комплексної реабілітації (абілітації) в установі;  паспорт громадянина України, свідоцтво про народження (для дітей з інвалідністю, дітей віком до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності) або інший документ, що посвідчує особу;  документ, що засвідчує реєстрацію фізичних осіб у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків;  документ про освіту (для отримувачів, які потребують професійної реабілітації);  виписка з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого ([форма № 027/о](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0682-12#n3));  довідка про взяття на облік внутрішньо переміщених осіб (для отримувачів, які є внутрішньо переміщеними особами) |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для прийняття рішення про направлення на комплексну реабілітацію (абілітацію), подаються заявником суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | 13 робочих днів |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів не в повному обсязі |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Прийняття рішення про направлення отримувача на комплексну реабілітацію (абілітацію)/прийняття рішення про відмову направлення отримувача на комплексну реабілітацію (абілітацію) |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Рішення про направлення на комплексну реабілітацію (абілітацію) надсилається заявнику структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської (міст республіканського та обласного значення), районної у місті (у разі її утворення) ради, крім мм. Києва та Севастополя за місцем його реєстрації |

**49. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА НАПРАВЛЕННЯ НА ПРОХОДЖЕННЯ ОБЛАСНОЇ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТНОЇ КОМІСІЇ ДЛЯ ВЗЯТТЯ НА ОБЛІК ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ЗАКОННИХ ПРЕДСТАВНИКІВ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ АВТОМОБІЛЕМ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закони України ,,Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” від 06.10.2005 № 2961-IV, ,,Про гуманітарну допомогу” від 22.10.1999 № 1192-XIV, ,,Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-XII |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 19.07.2006 № 999 „Про затвердження Порядку забезпечення осіб з інвалідністю автомобілями” (зі змінами) |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Мінпраці від 02.08.2006 № 295 ,,Про затвердження зразків та форм облікової документації з обліку та забезпечення автомобілями інвалідів” (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Наявність статусу особи з інвалідністю, зокрема дитини з інвалідністю, яка має право на забезпечення автомобілем безоплатно або на пільгових умовах |
| 8. | Перелік необхідних документів | Для отримання направлення на проходження обласної медико-соціальної експертної комісії для взяття на облік для забезпечення осіб з інвалідністю та законних представників дітей з інвалідністю автомобілем  (далі – направлення) особи з інвалідністю, законні представники недієздатних осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю (далі – заявники) до заяви, форма якої затверджується Мінсоцполітики (далі – заява), додають:  копію довідки МСЕК про групу та причину інвалідності, а для дітей з інвалідністю - копію медичного висновку;  паспорт громадянина України (для особи з інвалідністю, законного представника недієздатної особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю), який після перевірки паспортних даних, зазначених у заяві, повертається заявнику, та копію свідоцтва про народження (для дитини з інвалідністю);  довідку про присвоєння ідентифікаційного номера особі з інвалідністю та члену сім’ї, якому передається право користування автомобілем, законному представнику недієздатної особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю (після перевірки даних, наведених в заяві, повертається заявнику);  документ про реєстрацію місця проживання члена сім’ї, іншої особи, яким передається право користування автомобілем.  Для осіб з інвалідністю I, II і III групи з числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та потерпілих від Чорнобильської катастрофи, щодо яких встановлено причинний зв’язок інвалідності з Чорнобильською катастрофою, а також громадян, які брали участь у ліквідації інших ядерних аварій та випробувань, у військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, – копію посвідчення про належність до категорії 1 осіб, що постраждали внаслідок дії зазначених факторів, та медичну довідку визначеного органами охорони здоров’я зразка щодо спроможності особи з інвалідністю керувати автомобілем (для осіб з інвалідністю I і II групи, які забезпечуються автомобілями безоплатно).  Для осіб з інвалідністю від загального захворювання або захворювання, отриманого під час проходження військової служби чи служби в органах внутрішніх справ, державної безпеки, інших військових формувань, з числа осіб, які брали безпосередню участь у бойових діях під час Другої світової війни, – довідку, видану військкоматом, інші документи (копія військового квитка або партизанського квитка), що підтверджують таку участь (видається військкоматом на запит структурного підрозділу чи органу соціального захисту населення), посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни.  Для недієздатних осіб з інвалідністю – копію рішення суду про визнання особи з інвалідністю недієздатною та копію рішення (розпорядження) про встановлення над нею опіки.  Для малолітніх і неповнолітніх дітей з інвалідністю, позбавлених батьківського піклування, – копію рішення (розпорядження) про встановлення опіки та піклування |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та необхідні документи подаються суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Документи для надання направлення розглядаються протягом 20 днів після закінчення місяця, в якому надійшла заява з усіма необхідними документами.  Після надходження заяви з необхідними документами до органу соціального захисту населення в триденний строк особи з інвалідністю надається направлення до лікувально-профілактичного закладу для проходження медичного огляду та направлення на МСЕК. Після проходження особою з інвалідністю медичного огляду лікувально-профілактичний заклад у п’ятиденний строк надсилає до облМСЕК (ЦМСЕК, КрМСЕК) направлення ([форма № 088/0](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/va369282-00) витяг з медичної картки амбулаторного (стаціонарного) хворого) та в обов’язковому порядку повідомляє про це орган соціального захисту населення. Після огляду заявника облМСЕК надсилає структурному підрозділу з питань соціального захисту населення Витяг з акта огляду заявника. |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Особа з інвалідністю протягом шести місяців з дня повідомлення про необхідність здійснення повторного огляду для підтвердження наявності медичних показань не проходить такий огляд в облМСЕК без поважних причин, знімається з обліку;  під час перебування на обліку в сім’ї особи з інвалідністю відбулися зміни, що призвели до відсутності члена сім’ї, який зареєстрований за місцем реєстрації заявника і якому особа з інвалідністю міг би передати право керування автомобілем, виникли інші причини, з яких член сім’ї заявника не може керувати автомобілем, особа з інвалідністю знімається з обліку протягом шести місяців після встановлення такого факту;  особи з інвалідністю, які проживають в установах соціального обслуговування на повному державному утриманні або перебувають у місцях позбавлення волі, автомобілями не забезпечуються;  особи з інвалідністю, яким інвалідність встановлено на певний період, не поновлюють без поважних причин інвалідність протягом шести місяців, вони знімаються з обліку;  виникнення інших обставин |
| 13. | Результат надання адмі-ністративної послуги | Взяття на облік для забезпечення автомобілем / відмова у взятті на облік для забезпечення автомобілем |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Надсилається письмове повідомлення про результат надання адміністративної послуги.  Повідомлення надається / надсилається поштою |

**50. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ВИДАЧА НАПРАВЛЕННЯ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТЕХНІЧНИМИ ТА ІНШИМИ ЗАСОБАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закони України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-XII, „Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні” від 19.12.2017 № 2249-VIII |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 05.04.2012 № 321 „Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні та інші засоби реабілітації, переліків таких засобів” (далі – Порядок) |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 12.09.2018 № 1354 „Про затвердження форм документів з обліку та забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення технічними та іншими засобами реабілітації”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 12.10.2018 за № 1159/32611 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Інвалідність, вік, стан здоров’я, медичні показання, внаслідок чого особи потребують отримання направлення на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява про взяття на облік особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи або їх законних представників (далі – заявник), за формою затвердженою Мінсоцполітики;  паспорт громадянина України або свідоцтво про народження (для дітей віком до 14 років);  висновок МСЕК про встановлення інвалідності для осіб з інвалідністю (для дітей з інвалідністю - висновок ЛКК) – у разі коли особа вперше звертається до органів соціального захисту населення або змінюється група і причина інвалідності;  індивідуальна програма реабілітації (для особи з інвалідністю та дитини з інвалідністю) або висновок ЛКК (для інших осіб, осіб з інвалідністю, група інвалідності яких установлена до 1 січня 2007 р. як безстрокова або строк дії якої не закінчився), що містить показання для забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації (індивідуальна програма не пред’являється особами з інвалідністю для виплати компенсації за спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією у випадках, передбачених [пунктами 7-9](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/321-2012-%D0%BF#n514) Порядку);  рішення ВЛК чи висновок ЛКК (для постраждалих внаслідок антитерористичної операції, яким не встановлено інвалідність);  довідка органу внутрішніх справ про притягнення до кримінальної відповідальності, відсутність (наявність) судимості або обмежень, передбачених кримінально-про-цесуальним законодавством (для постраждалих внаслідок антитерористичної операції з числа мирних громадян України, які проживали в районі проведення антитеро-ристичної операції та яким не встановлено інвалідність);  висновок експерта за результатами судово-медичної експертизи (для постраждалих внаслідок антитерористич-ної операції з числа мирних громадян України, які проживали в районі проведення антитерористичної операції та яким не встановлено інвалідність);  довідка, що підтверджує місце проживання / перебування безпосередньо в районі проведення антитерористичної операції, видана уповноваженим органом за місцем проживання (для постраждалих внаслідок антитерористич-ної операції з числа мирних громадян України, які проживали в районі проведення антитерористичної операції та яким не встановлено інвалідність);  витяг з наказу командира військової частини (начальника територіального підрозділу) або довідка про обставини травми (поранення, контузії, каліцтва), видана командиром військової частини (начальником територіального підрозділу), з відомостями про участь в антитерористичній операції (для військовослужбовців (резервістів, військовозобов’язаних) та працівників Збройних Сил, Національної гвардії, Служби безпеки, Служби зовнішньої розвідки, Держприкордонслужби, осіб рядового, начальницького складу, військовослужбовців, Управління державної охорони, Держспецзв’язку, інших утворених відповідно до законів військових формувань, працівників МВС, поліцейських і працівників Національної поліції, яким не встановлено інвалідність);  довідка з місця роботи (для працівників підприємств, установ, організацій, які залучалися та брали безпосередню участь в антитерористичній операції в районі її проведення, яким не встановлено інвалідність);  довідка з місця роботи, служби або навчання особи з інвалідністю та іншої особи (для осіб, які працюють, служать, навчаються);  посвідчення про взяття на облік бездомної особи (для бездомних осіб);  копія документа, що засвідчує реєстрацію в Державному реєстрі фізичних осіб-платників податків, у якому зазначено реєстраційний номер облікової картки платника податків, або копія сторінки паспорта громадянина України з відміткою про наявність права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта громадянина України (для осіб, які через релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті громадянина України);  довідка про реєстрацію місця проживання для дітей, у тому числі дітей з інвалідністю, віком до 16 років, та осіб, паспорти громадян України яких не містять відомостей про реєстрацію місця проживання (крім бездомних осіб);  посвідчення, яке підтверджує право особи на пільги (для ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і ветеранів державної пожежної охорони).  Законний представник особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи подає документи, що посвідчують його особу та підтверджують її спеціальний статус та повноваження.  При повторному зверненні, для отримання направлення на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, заявник подає заяву про заміну технічного та іншого засобу реабілітації після закінчення строку його експлуатації або про його дострокову заміну |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для видачі направлення на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю  (далі – направлення), подаються заявником суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Для одержувачів послуг, зазначених у Законі України „Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”, норма відсутня |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання не у повному обсязі встановленого переліку документів;  відмова отримувача від даної послуги;  смерть отримувача даної послуги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Видача направлення / відмова у видачі направлення ї |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Заявник отримує оригінал направлення у паперовому вигляді |

**51. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„Установлення статусу, видача посвідчень батькам**

**багатодітної сім’ї та дитини з багатодітної сім’ї”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закони України „Про охорону дитинства” від 26.04.2001 № 2402-ІІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 02.03.2010 № 209 „Деякі питання виготовлення і видачі посвідчень батьків багатодітної сім’ї та дитини з багатодітної сім’ї” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства України у справах сім’ї молоді і спорту від 13.08.2008 № 3337 „Про єдиний облік багатодітних сімей в Україні”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 05.09.2008 за № 815/15506; наказ Міністерства України у справах сім’ї молоді і спорту від 29.06.2010 № 1947 „Про затвердження Інструкції про порядок видачі посвідчень батьків та дитини з багатодітної сім’ї”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 16.07.2010 за № 531/17826 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Сім’я, в якій подружжя (чоловік та жінка) перебуває у зареєстрованому шлюбі, разом проживає та виховує трьох і більше дітей, у тому числі кожного з подружжя, або один батько (одна мати), який (яка) проживає разом з трьома і більше дітьми та самостійно їх виховує |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява одного з батьків для оформлення посвідчення батьків багатодітної сім’ї та посвідчення дитини з багатодітної сім’ї, за формою, затвердженою Мінсоцполітики (далі – заява);  одна фотокартка (кольорова або чорно-біла) розміром  30 × 40 міліметрів;  у разі народження дитини або навчання особи віком від 18 до 23 років за денною формою навчання за межами України - копія свідоцтва про народження дитини або довідки із закладу освіти;  у разі реєстрації повторного шлюбу та проживання із дітьми від попереднього шлюбу – документи, що підтверджують факт виховання дитини одним із батьків (копія рішення суду із зазначенням місця проживання дитини з одним із батьків після розірвання шлюбу; копія рішення суду про позбавлення батька чи матері батьківських прав, визнання батька чи матері недієздатним (недієздатною), безвісти відсутнім (відсутньою); копія свідоцтва про смерть батька чи матері, копія свідоцтва про народження дитини у разі внесення змін у зв’язку з усиновленням);  у разі продовження строку дії посвідчення, якщо дитина навчається за денною формою навчання у закладі загальної середньої, професійної (професійно-технічної), фахової передвищої, вищої освіти, – довідка про підтвердження зарахування до закладу освіти або про переведення на наступний курс навчання в межах відповідної програми підготовки (інформація підтверджується заявником кожного семестру, до закінчення закладу освіти, але не довше ніж до досягнення особою 23 років);  свідоцтва про народження дітей;  свідоцтво про шлюб (не стосується батьків, які не перебувають у шлюбі);  копії сторінок паспорта громадянина України кожного з батьків;  посвідки на постійне проживання батьків, якщо вони є іноземцями або особами без громадянства, які перебувають в Україні на законних підставах.  У разі відсутності необхідної інформації у реєстрах та базах даних заявнику протягом двох робочих днів надсилається повідомлення (у тому числі в електронній формі – за його бажанням) з переліком документів, які необхідно подати у паперовій формі структурному підрозділу районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчому органу міської, районної у місті (у разі утворення), сільської, селищної ради  (далі – структурний підрозділ / виконавчий орган) або центру надання адміністративних послуг для підтвердження відомостей, необхідних для оформлення посвідчень, та зазначенням причини неотримання такої інформації на запит |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява подається одним із батьків:  у паперовій формі (у разі особистого відвідування управління соціального захисту населення виконавчого комітету міськоїх ради ) або надсилання поштою (реєстрованим поштовим відправленням);  в електронній формі (через Єдиний державний веб-портал електронних послуг, у тому числі через інтегровані з ним інформаційні системи державних органів та органів місцевого самоврядування);  в усній формі (посадова особа структурного  підрозділу / виконавчого органу або адміністратор центру надання адміністративних послуг заповнює електронну форму заяви на підставі усної заяви та роздруковує її паперовий примірник, який повинен бути підписаний заявником).  Послуга може надаватись під час надання комплексної послуги „єМалятко” |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Протягом 10 робочих днів після подання документів |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Сім’я перебуває у незареєстрованому шлюбі;  подання документів не в повному обсязі;  відсутність підстав для подовження дії посвідчень батьків та дітей з багатодітних сімей |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Видача бланків посвідчень батьків та дітей з багатодітних сімей (дітям з багатодітної сім’ї посвідчення видаються з шести років) / відмова у видачі бланків посвідчень батьків та дітей з багатодітних сімей |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Особисто в структурному підрозділі.  У разі відсутності необхідної інформації у реєстрах та базах даних заявнику протягом двох робочих днів надсилається повідомлення (у тому числі в електронній формі - за його бажанням) з переліком документів, які необхідно подати у паперовій формі |

**52. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„УСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ, ВИДАЧА ПОСВІДЧЕНЬ ОСОБАМ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ**

**(ВІДПОВІДНО ДО ВИЗНАЧЕНИХ КАТЕГОРІЙ)ˮ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт) | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” 28.02.1991 № 796-XII |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2018 № 551 „Деякі питання видачі посвідчень особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та іншим категоріям громадян” (зі змінами); постанова Кабінету Міністрів України від 02.12.1992 № 674 „Про порядок віднесення деяких категорій громадян до відповідних категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” (зі змінами); постанова Кабінету Міністрів України від 15.11.1996 № 1391 „Про затвердження переліків видів робіт і місць за межами зони відчуження, де за урядовими завданнями у 1986-1987 роках виконувались роботи в особливо шкідливих умовах (за радіаційним фактором), пов’язаних з ліквідацією наслідків Чорнобильської катастрофи” |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Участь у ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС в зоні відчуження.  Участь в ліквідації ядерних аварій та випробувань, військових навчань із застосуванням ядерної зброї, у складанні ядерних зарядів та проведенні на них регламентних робіт.  Проживання на радіоактивно забруднених територіях у визначений законодавством термін.  Постраждалі від радіаційного опромінення внаслідок будь-якої аварії, порушення правил експлуатації обладнання з радіоактивною речовиною порушення правил зберігання і поховання радіоактивних речовин, що сталися не з вини потерпілого. Особи, які працювали з моменту аварії за межами зони відчуження на роботах з особливо шкідли-вими умовами праці у визначений законодавством термін.  Факт народження дитини після 26 квітня 1986 року від матері / батька, які належать до постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, категорії 1, 2, 3 |
| 7 | Перелік необхідних документів | Для видачі посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС категорії 1:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильської катастрофи категорії 2 або 3;  довідка МСЕК про встановлення інвалідності відповідної групи, пов’язаної з роботами по ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, проходженням військової служби по ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС;  експертний висновок міжвідомчої експертної комісії / військово-лікарської комісії, що діє у системі МВС, СБУ, Міноборони щодо захворювання пов’язаного з роботами / службою по ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС.  Для видачі посвідчення потерпілого від Чорнобильської катастрофи категорії 1:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  посвідчення потерпілого від Чорнобильської катастрофи категорії 2 або 3, або серії „Г”, або серії „Д”;  довідка МСЕК про встановлення інвалідності відповідної групи, пов’язаної з Чорнобильською катастрофою;  експертний висновок щодо захворювання пов’язаного з наслідками Чорнобильської катастрофи.  Для видачі посвідчення учасника ліквідації ядерних аварій категорії 1:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  довідка, що підтверджує участь у ліквідації ядерних аварій, ядерних випробуваннях, у військових навчаннях із застосу-ванням ядерної зброї, у складанні ядерних зарядів та прове-денні на них регламентних робіт, видана відповідною війсь-кової частиною або архівною установою держави, на тери-торії якої проводились ядерні випробування, військові нав-чання із застосуванням ядерної зброї, ліквідації ядерних аварій;  висновок міжвідомчої експертної ради про причинний зв’язок інвалідності чи захворювання з ядерною аварією, ядерними випробуваннями або військовими навчаннями, із застосуванням ядерної зброї, складанням ядерних зарядів та проведенням на них регламентних робіт;  довідка МСЕК.  Для видачі посвідчення потерпілого від радіаційного опромінення категорії 1:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  висновок міжвідомчої експертної ради про причинний зв’язок інвалідності чи захворювання з відповідною аварією, порушеннями правил експлуатації обладнання з радіоактивної речовиною тощо;  довідка МСЕК.  Для видачі посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС категорії 2, 3:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  довідка про підвищену оплату праці в зоні відчуження із зазначенням кількості днів і населеного пункту, підтверд-жена первинними документами (наказ чи розпорядження про відрядження до зони відчуження із зазначенням періоду роботи (служби) в зоні відчуження, особового рахунка, табеля обліку робочого часу, посвідчення про відрядження в зону відчуження з відміткою підприємства про прибуття та вибуття працівника, шляхових листів (за наявності), трудової книжки (у разі потреби);  архівна довідка про участь у ліквідації наслідків аварії у зоні відчуження із зазначенням періоду служби (виконання робіт), днів виїзду на об’єкти або в населення пункти зони відчуження, у разі потреби довідка командира військового частини, військовий квиток, витяг з особової справи військовослужбовця, завіреного в установленому порядку.  Для видачі посвідчення учасника ліквідації ядерних аварій категорії 2, 3:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  довідка, що підтверджує участь у ліквідації ядерних аварій, ядерних випробуваннях, у військових навчаннях із застосу-ванням ядерної зброї, у складанні ядерних зарядів та прове-денні на них регламентних робіт, видана відповідною війсь-кової частиною або архівною установою держави, на території якої проводились ядерні випробування, військові навчання із застосуванням ядерної зброї, ліквідації ядерних аварій;  військовий квиток (за необхідністю);  завірений в установленому порядку витяг з особової справи військовослужбовця (за необхідністю).  Для видачі посвідчення потерпілого внаслідок Чорнобильської катастрофи категорії 2:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  довідка, видана Волинською, Житомирською, Київською, Рівненською або Чернігівською обласними державними адмініст-раціями (додатки до постанови Кабінету Міністрів України від 11 липня 2018 р. № 551 (далі – додатки) № 3 або № 4 ).  Для видачі посвідчення потерпілого від радіаційного опромінення категорія 2:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  висновок міжвідомчої експертної ради про причинний зв’язок захворювання з переопроміненням внаслідок будь-якої аварії, порушеннями правил експлуатації обладнання з радіоактивної речовиною, акт за формою Н1 або акт державної комісії про нещасний випадок (радіаційну аварію).  Для видачі посвідчення потерпілого внаслідок Чорнобильської катастрофи категорії 3:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  довідка встановленого зразка (додатки № 5 або № 6).  Для видачі посвідчення потерпілого внаслідок Чорнобильської катастрофи серії Г:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  довідка встановленого зразка (додаток № 7).  Для видачі посвідчення дитини, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи, серії Д:  заява;  паспорт матері або батька дитини або інший документ, який засвідчує особу;  свідоцтво про народження дитини;  довідка про реєстрацію / місця проживання / перебування дитини;  довідка встановленого зразка (додатки № 8–10).  Для видачі вкладки до посвідчення дитини з інвалідністю, пов’язаною з наслідками Чорнобильської катастрофи серії Д:  заява;  довідка про реєстрацію / місця проживання / перебування дитини;  копія посвідчення потерпілого внаслідок Чорнобильської катастрофи серії „Д”  експертний висновок про причинний зв’язок інвалідності з наслідками Чорнобильської катастрофи.  Для видачі посвідчення дружини (чоловіка) померлого (померлої) громадянина (громадянки) з числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС (потерпілих від Чорнобильської катастрофи), віднесених до категорії 1, 2, або з числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС категорії 3, смерть якого (якої) пов’язана з Чорнобильською катастрофою, або участю у ліквідації інших ядерних аварій, у ядерних випробуваннях, військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, у складані ядерних зарядів та проведенні на них регламентних робіт, а також опікуну дітей померлого (померлої) громадянина (громадянки), смерть якого (якої) пов’язана з Чорнобильською катастрофою:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  посвідчення відповідної категорії померлого громадянина;  свідоцтво про одруження;  свідоцтво про смерть громадянина постраждалого внаслідок Чорнобильської катастрофи або свідоцтво про смерть громадянина, який брав участь у ліквідації інших ядерних аварій, у ядерних випробуваннях, військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, у складані ядерних зарядів та проведенні на них регламентних робіт;  документи про підтвердження статусу постраждалого внаслідок Чорнобильської катастрофи, або статусу участі у ліквідації інших ядерних аварій, у ядерних випробуваннях, військових навчаннях із застосуванням ядерної зброї, у складані ядерних зарядів та проведенні на них регла-ментних робіт або відповідного посвідчення (за наявності);  експертний висновок щодо причинного зв’язку смерті з наслідками Чорнобильської катастрофи, або участю у ліквідації інших ядерних аварій, ядерних випробуваннях, військовим навчанням, складанням ядерних зарядів та проведенням на них регламентних робіт |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для видачі посвідчення, по-даються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Рішення про видачу або відмову у видачі посвідчення приймається у місячний термін з дня надходження необхідних документів до органу, що видає посвідчення |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання встановленого переліку документів не в повному обсязі;  втрата відповідного статусу |
| 12 | Результат надання адмі-ністративної послуги | Видача посвідчення / відмова у видачі посвідчення |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Особам, постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи, та іншим категоріям громадян посвідчення видаються особисто |

**53. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„видача посвідчень особам з інвалідністю та особам з інвалідністю з дитинства”**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закони України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” від 16.11.2000 № 2109-IІІ, „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю” від 18.05.2004 № 1727-ІV |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 02.04.2005  № 261 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю і державної соціальної допомоги на догляд” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 11.01.2019 № 35 „Про затвердження Порядку оформлення, видачі, обліку та зберігання посвідчень для осіб, які одержують державну соціальну допомогу відповідно до Законів України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” та „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 06.02.2019 за № 130/33101; наказ Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров’я України, Міністерства фінансів України від 30.04.2002 № 226/293/169 „Про затвердження Порядку надання державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”, зареєстро-ваний у Міністерстві юстиції України 31.05.2002 за № 466/6754 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Факт встановлення інвалідності особам з інвалідністю та особам з інвалідністю з дитинства та призначення державної соціальної допомоги особі з інвалідністю з дитинства та дитині з інвалідністю відповідно до Закону України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”; державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю відповідно до Закону України „Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю” (далі – державна соціальна допомога) |
| 8. | Перелік необхідних документів | Паспорт громадянина України або інший документ, що посвідчує особу одержувача;  одна фотокартка розміром 30 × 40 міліметрів |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для видачі посвідчень особам з інвалідністю та особам з інвалідністю з дитинства (далі – посвідчення), подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Посвідчення оформлюється та видається у день звернення за його отриманням, але не пізніше 15 робочих днів після призначення державної соціальної допомоги |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Особа не є отримувачем державної соціальної допомоги |
| 13. | Результат надання адмі-ністративної послуги | Отримання / відмова у видачі посвідчення |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Посвідчення видається особисто одержувачу державної соціальної допомоги, або видається законному представнику (опікуну) такої особи або іншій особі, яка представляє інтереси недієздатної особи, на підставі нотаріально засвід-ченої довіреності у разі пред’явлення паспорта та відпо-відних документів, що підтверджують особу одержувача.  У разі коли особа за станом здоров’я, за її письмовою заявою, не може прибути до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у місті Києві державної адміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі утворення) ради (далі – органи соціального захисту населення) для отримання посвідчення, видача посвідчення проводиться з доставкою за її місцем проживання та покладається на орган соціального захисту населення, в якому особа перебуває на обліку як одержувач державної соціальної допомоги, в межах адміністративно-територіальної одиниці |

**54. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„УСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ, ВИДАЧА ПОСВІДЧЕНЬ ВЕТЕРАНАМ ПРАЦІ”**

\_ **Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні” від 16.12.1993 № **3721-XII** |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 29.07.1994 № 521 „Про порядок видачі посвідчення і нагрудного знака „Ветеран праці” |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання | Наявність необхідного трудового стажу та факт перебування на пенсії |
| 7 | Перелік необхідних документів | Заява;  копія паспорта громадянина України;  копія документа, що засвідчує реєстрацію особи у Державному реєстрі фізичних осіб – платників податків, у якому зазначається реєстраційний номер облікової картки платника податків;  одна фотокартка розміром 30 × 40 міліметрів |
| 8 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для установлення статусу, видачі посвідчення ветерану праці, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 9 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання | Надається на протязі дня, за умови наявності всіх необхідних документів |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Заявник не є пенсіонером;  заявник не має необхідного страхового стажу |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Видача посвідчення „Ветеран праці” / відмова у видачі посвідчення „Ветеран праці” |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Посвідчення видається особисто заявнику або його законному представнику |

**55. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„УСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ, ВИДАЧА ПОСВІДЧЕНЬ ЖЕРТВАМ НАЦИСТСЬКИХ ПЕРЕСЛІДУВАНЬ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт) | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про жертви нацистських переслідувань”  від 23.03.2000 № 1584-III (далі – Закон) |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.09.2000 № 1467 „Про затвердження Порядку виготовлення та видачі посвідчень, листів талонів на право одержання пільгових проїзних документів” (зі змінами) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Підтвердження нацистського переслідування |
| 7 | Перелік необхідних документів | Для видачі посвідчення жертви нацистських переслідувань, яка має право на пільги, встановленні статтею 61 Закону, та листи талонів, подаються:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  один з документів:  довідка, видана органами служби безпеки, державними архівами, архівами МВС, Міноборони, архівними установами інших держав;  довідка Військово-медичного музею колишнього СРСР (м. Санкт-Петербург);  довідка Міжнародної служби розшуку Червоного Хреста;  довідка з архівів-музеїв, утворених в місцях розташування колишніх фашистських концтаборів (Освенцім, Бухенвальд, Дахау, Маутхаузен, Равенсббрюк та інші), гетто та інших місцях примусового тримання і примусових робіт у роки Великої Вітчизняної війни та Другої світової війни, а також архівів іноземних антифашистських організацій;  довідка Комісії у справах колишніх партизанів Великої Вітчизняної війни 1941-1945 років при Верховній Раді України.  В окремих випадках посвідчення може видаватись також на підставі документів, які містять необхідні відомості про факт нацистських переслідувань, а саме:  довідки, витягу з документів особової справи за місцем роботи;  довідки з книг руху вихованців дитячих закладів із зазначенням назви цих закладів та часу перебування в них особи, яка звернулася за отриманням посвідчення;  свідчення іноземних громадян, які проживають нині у Федеративній Республіці Німеччині або в інших державах, про нацистські переслідування особи, яка звернулася за отриманням посвідчення, засвідчених за місцем проживання у відповідних державних органах цих країн.  Вищезазначені довідки повинні містить інформацію про факт ув’язнення неповнолітніх (яким на момент ув’язнення не виповнилось 18 років) в’язнів концентраційних таборів, гетто, інших місць примусового тримання, визначених статтею 1 Закону, створених фашистською Німеччиною та її союзниками в період Другої світової війни, а також народження дітей у зазначених місцях примусового тримання їх батьків.  Для видачі посвідчення жертви нацистських переслідувань, яка має право на пільги, встановленні статтею 62 Закону, та листів талонів, подаються:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  довідка МСЕК;  один з документів:  довідка, видана органами служби безпеки, державними архівами, архівами МВС, Міноборони, архівними установами інших держав;  довідка Військово-медичного музею колишнього СРСР (м. Санкт-Петербург);  довідка Міжнародної служби розшуку Червоного Хреста;  довідка з архівів-музеїв, утворених в місцях розташування колишніх фашистських концтаборів (Освенцім, Бухенвальд, Дахау, Маутхаузен, Равенсббрюк та інші), гетто та інших місцях примусового тримання і примусових робіт у роки Великої Вітчизняної війни та Другої світової війни, а також архівів іноземних антифашистських організацій;  довідка Комісії у справах колишніх партизанів Великої Вітчизняної війни 1941-1945 років при Верховній Раді України.  В окремих випадках посвідчення може видаватись також на підставі документів, які містять необхідні відомості про факт нацистських переслідувань, а саме:  довідки, витягу з документів особової справи за місцем роботи;  довідки з книг руху вихованців дитячих закладів із зазначенням назви цих закладів та часу перебування в них особи, яка звернулася за отриманням посвідчення;  свідчення іноземних громадян, які проживають нині у Федеративній Республіці Німеччині або в інших державах, про нацистські переслідування особи, яка звернулася за отриманням посвідчення, засвідчених за місцем проживання у відповідних державних органах цих країн.  Вищезазначені довідки повинні містить інформацію про факт ув’язнення колишніх малолітніх (яким на момент ув’язнення не виповнилось 14 років) в’язнів концентрацій-них таборів, гетто, інших місць примусового тримання, виз-начених статтею 1 Закону, визнаних особами з інвалідністю.  Для видачі посвідчення жертви нацистських переслідувань, яка має право на пільги, встановленні статтею 63 Закону, подаються:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  один з документів:  довідка, видана органами служби безпеки, державними архівами, архівами МВС, Міноборони, архівними установами інших держав;  довідка Військово-медичного музею колишнього СРСР (м. Санкт-Петербург);  довідка Міжнародної служби розшуку Червоного Хреста;  довідка з архівів-музеїв, утворених в місцях розташування колишніх фашистських концтаборів (Освенцім, Бухенвальд, Дахау, Маутхаузен, Равенсббрюк та інші), гетто та інших місцях примусового тримання і примусових робіт у роки Великої Вітчизняної війни та Другої світової війни, а також архівів іноземних антифашистських організацій;  довідка Комісії у справах колишніх партизанів Великої Вітчизняної війни 1941-1945 років при Верховній Раді України.  В окремих випадках посвідчення може видаватись також на підставі документів, які містять необхідні відомості про факт нацистських переслідувань, а саме:  довідки, витягу з документів особової справи за місцем роботи;  довідки з книг руху вихованців дитячих закладів із зазначенням назви цих закладів та часу перебування в них особи, яка звернулася за отриманням посвідчення;  свідчення іноземних громадян, які проживають нині у Федеративній Республіці Німеччині або в інших державах, про нацистські переслідування особи, яка звернулася за отриманням посвідчення, засвідчених за місцем проживання у відповідних державних органах цих країн.  Вищезазначені довідки повинні містить інформацію:  про факт ув’язнення колишніх в’язнів концентраційних таборів, гетто, інших місць примусового тримання, визначених статтею 1 Закону, за період Великої Вітчизняної війни та Другої світової війни;  про факт насильного вивезення на примусові роботи на територію Німеччини або її союзників, що перебували у стані війни з колишнім СРСР, або на території окупованих Німеччиною інших держав;  про факт, що особа була дитиною партизанів, підпільників, інших учасників боротьби з націонал-соціалістським режимом у тилу ворога, яких у зв’язку з патріотичною діяльністю їх батьків було піддано репресіям, фізичним розправам, гонінням*.*  Для видачі посвідчення, яке видається дружинам (чоловікам) померлих жертв нацистських переслідувань, подаються:  заява;  паспорт громадянина України або інший документ, який засвідчує особу;  свідоцтво про одруження;  свідоцтво про смерть жертви нацистських переслідувань;  довідка МСЕК померлого громадянина;  посвідчення жертви нацистських переслідувань померлого громадянина |
| 8. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для видачі посвідчення, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 9. | Платність (безоплатність) надання | Послуга надається безоплатно |
| 10. | Строк надання | - |
| 11. | Перелік підстав для відмови у наданні | Послуга не надається у разі не подання відповідних документів |
| 12. | Результат надання адміністративної послуги | Видача посвідчень та листів талонів / відмова у видачі посвідчень та листів талонів |
| 13. | Способи отримання відповіді (результату) | Посвідчення видаються особисто або за їхнім дорученням рідним чи іншим особам за місцем проживання жертв нацистських переслідувань |

**56. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ВЗЯТТЯ НА ОБЛІК ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМ ЛІКУВАННЯМ (ПУТІВКАМИ) ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-ХІІ |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.2006 № 187 „Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві держадміністрацій, виконавчими органами міських, районних у містах (у разі їх утворення (крім м. Києва) рад”; постанова Кабінету Міністрів України від 01.03.2017 № 110 „Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для забезпечення деяких категорій інвалідів санаторно-курортними путівками, та внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 22 лютого 2006 р. № 187 і від 31 березня 2015 р. № 200”; постанова Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 № 633 „Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 22 лютого 2006 р. № 187”; постанова Кабінету Міністрів України від 27.02.2019 № 147 „Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 22.01.2018  № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615; наказ Міністерства соціальної політики України від 24.05.2017  № 868 „Про затвердження переліку базових послуг, які входять до вартості путівки”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 15.06.2017 за № 43/30611; наказ Міністерства соціальної політики Про встановлення граничної вартості путівки (ліжко-дня) на відповідний рік, [наказ Міністерства охорони здоров’я України від 06.02.2008  № 56 „Про затвердження клінічних протоколів санаторно-курортного лікування в санаторно-курортних закладах (крім туберкульозного профілю) для дорослого населення”](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ8010.html) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання | Наявність медичних показань для забезпечення санаторно-курортним лікуванням осіб з інвалідністю |
| 8. | Перелік необхідних документів | Заява за формою, затвердженою Мінсоцполітики;  [медична довідка](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0680-12#n3) закладу охорони здоров’я за формою № 070/о |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками) осіб з інвалідністю, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради ; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | У порядку черговості в межах коштів, передбачених на зазначену мету в державному та місцевих бюджетах на поточний рік |
| 12. | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання неповного пакету документів ;  заява подана особою, яка не має права на взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Забезпечення санаторно-курортною путівкою / відмова щодо забезпечення санаторно-курортною путівкою |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Особисто або через законного представника: по телефону або поштою |

**57. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ВЗЯТТЯ НА ОБЛІК ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМ ЛІКУВАННЯМ (ПУТІВКАМИ) ветеранів війни та осІб, на яких поширюється дія законів УКРАЇНИ „ПРО СТАТУС ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ, ГАРАНТІЇ ЇХ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ” ТА „ПРО ЖЕРТВИ НАЦИСТСЬКИХ ПЕРЕСЛІДУВАНЬ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про статус ветеранів війни, гарантії соціального захисту” від 22.10.1993 № 3551-ХІІ, „Про жертви нацистських переслідувань” від 23.03.2000 № 1584-ІІІ |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.2006 № 187 „Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві держадміністрацій, виконавчими органами міських, районних у містах (у разі їх утворення (крім м. Києва) рад”; постанова Кабінету Міністрів України від 01.03.2017 № 110 „Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для забезпечення деяких категорій інвалідів санаторно-курортними путівками, та внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 22 лютого 2006 р. № 187 і від 31 березня 2015 р. № 200”; постанова Кабінету Міністрів України від 22.08.2018 № 633 „Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 22 лютого 2006 р. № 187”; постанова Кабінету Міністрів України від 27.02.2019 № 147 „Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України” |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики від 22.01.2018 № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615; [наказ Міністерства охорони здоров’я України від 06.02.2008 № 56 „Про затвердження клінічних протоколів санаторно-курортного лікування в санаторно-курортних закладах (крім туберкульозного профілю) для дорослого населення”](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ8010.html) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Наявність медичних показань для забезпечення санаторно-курортним лікуванням ветеранів війни та осіб, на яких поширюється дія Законів України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” та „Про жертви нацистських переслідувань” |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява за формою, затвердженою Мінсоцполітики;  [медична довідка](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0680-12#n3) закладу охорони здоров’я за формою № 070/о;  посвідчення особи, що підтверджує її належність до осіб пільгової категорії;  облікові дані про одержання путівок чи отримання грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки |
| 9 | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками) ветеранів війни та осіб, на яких поширюється дія Законів України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” та „Про жертви нацистських переслідувань”, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Послуга надається на безоплатній основі |
| 11 | Строк надання | Особи з інвалідністю внаслідок війни та особи з інвалідністю, зазначені у [статті 6](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1584-14#n106)2Закону України „Про жертви нацистських переслідувань” забезпечуються путівками строком на 18-21 день позачергово щороку (із січня по грудень);  особи з інвалідністю внаслідок війни з числа осіб, які брали безпосередню участь у бойових діях під час Другої світової війни, безоплатно забезпечуються санаторно-курортним лікуванням строком на 18-21 день першочергово з числа позачерговиків щороку (із січня до грудня);  учасники бойових дій та особи, зазначені у [статті 6](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1584-14#n70)1 Закону України „Про жертви нацистських переслідувань”, забезпечуються путівками строком на 18-21 день не частіше ніж один раз на рік;  учасники бойових дій у період Другої світової війни, яким виповнилося 85 років і більше, забезпечуються путівками строком на 18-21 день позачергово щороку (із січня до грудня);  учасники війни, особи, на яких поширюється чинність [Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12) „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, та особи, зазначені у [статтях 6](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1584-14#n153)3 і [6](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1584-14#n188)4 Закону України „Про жертви нацистських переслідувань”, забезпечуються путівками строком на 18-21 день не частіше ніж один раз на два роки |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі,  заява подана особою, яка не має права на взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням;  забезпечення путівками осіб здійснюється в межах коштів, передбачених на зазначену мету в державному та місцевих бюджетах на поточний рік |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Забезпечення санаторно-курортною путівкою / відмова забезпечені санаторно-курортною путівкою |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Особисто або через законного представника: по телефону або поштою |

**58. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ВЗЯТТЯ НА ОБЛІК ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМ ЛІКУВАННЯМ (ПУТІВКАМИ) ГРОМАДЯН, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ**

**ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИˮ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15,  п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт) | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” від 28.02.1991 № 796-ХІІ |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 20.09.2005 № 936 „Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету для виконання програм, пов’язаних із соціальним захистом громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 23.11.2016 № 854 „Деякі питання санаторно-курортного лікування та відпочинку громадян, які постраж-дали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 08.11.2017 № 838 „Про розмір середньої вартості путівки для виплати грошової компенсації замість путівки громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 06.06.2018 № 446 „Про внесення змін до Порядку надання щорічної грошової допомоги для компенсації вартості путівок санаторно-курортним закладам та закладам відпочинку, здійснення доплат за рахунок власних коштів, виплати грошової компенсації громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”; постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2020 № 1035 „Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України”; постанова Кабінету Міністрів України Про встановлення розміру грошової допомоги для компенсації вартості путівок санаторно-курортним закладам і закладам оздоровлення та відпочинку на відповідний рік |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 22.01.2018 № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615; наказ Міністерства соціальної політики України від 24.05.2017 № 868 „Про затвердження переліку базових послуг, які входять до вартості путівки”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 15.06.2017 за № 43/30611; наказ Міністерства охорони здоров’я України від 06.02.2008 № 56 „Про затвердження клінічних протоколів санаторно-курортного лікування в санаторно-курортних закладах (крім туберкульозного профілю) для дорослого населення” |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7. | Підстава для отримання адміністративної послуги | Наявність медичних показань для забезпечення санаторно-курортним лікуванням громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи |
| 8. | Перелік необхідних документів | Для взяття на облік для забезпечення путівкою громадянин, віднесений до категорії 1 (особа з інвалідністю з числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та потерпілих від Чорнобильської катастрофи (статті 10, 11 і частина третя статті 12 Закону України „Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”), щодо яких встановлено причинний зв'язок інвалідності з Чорнобильською катастрофою, хворі внаслідок Чорнобильської катастрофи на променеву хворобу), один із батьків дитини з інвалідністю або особа, яка їх замінює, подають:  1) для забезпечення громадянина, віднесеного до категорії 1:  заяву про взяття на облік для отримання путівки за формою, затвердженою Мінсоцполітики (далі – заява);  довідку для одержання путівки на санаторно-курортне лікування за формою 070/о;  копію посвідчення громадянина, віднесеного до категорії 1 (із вкладкою);  копію паспорта громадянина України.  У разі подання заяви за місцем проживання, відмінним від зареєстрованого, громадянин (крім осіб, які переселилися з тимчасово окупованої території України чи районів проведення антитерористичної операції) додатково подає видану органом соціального захисту населення за зареєстрованим місцем проживання довідку про те, що громадянин, віднесений до категорії 1, не перебуває на обліку для забезпечення путівкою.  2) для забезпечення дитини з інвалідністю та одного із батьків або особи, яка їх замінює:  заяву;  довідку для одержання путівки на санаторно-курортне лікування за формою 070/о;  довідку для одержання путівки одним із батьків дитини з інвалідністю або особою, яка їх замінює, на санаторно-курортне лікування за формою 070/о (у разі наявності);  копію посвідчення дитини з інвалідністю (із вкладкою);  копію посвідчення громадянина, віднесеного до категорії 1 (із вкладкою), у разі наявності такого у одного з батьків дитини з інвалідністю або особи, яка їх замінює;  копію свідоцтва про народження або копію паспорта дитини з інвалідністю;  копію паспорта одного з батьків дитини з інвалідністю або особи, яка їх замінює;  довідку про склад сім’ї або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб.  У разі подання заяви за місцем проживання дитини з інвалідністю (крім дітей, які переселилися з тимчасово окупованої території України чи районів проведення антитерористичної операції), відмінним від зареєстрованого, одним із батьків дитини з інвалідністю або особою, яка їх замінює, додатково подається довідка органу соціального захисту населення за зареєстро-ваним місцем проживання дитини з інвалідністю про те, що вона не перебуває на обліку для забезпечення путівкою.  Під час подання копій документів, передбачених цим пунктом, пред’являються оригінали зазначених документів |
| 9. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками) громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, подаються особою суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 10. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11. | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви із всіма необхідними документами |
| 12. | Перелік підстав для відмовиу наданні | Подання документів до заяви не в повному обсязі; заява подана особою, яка не має права на взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням |
| 13. | Результат надання адміністративної послуги | Взяття на облік для забезпечення санаторно-курортною путівкою / відмова щодо взяття на облік для забезпечення санаторно-курортною путівкою |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Особисто або через законного представника: по телефону або поштою |

**59. ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ЩОМІСЯЧНОЇ АДРЕСНОЇ ГРОШОВОЇ ДОПОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ДЛЯ ПОКРИТТЯ ВИТРАТ НА ПРОЖИВАННЯ, В ТОМУ ЧИСЛІ НА ОПЛАТУ ЖИТЛОВО-КОМУНАЛЬНИХ ПОСЛУГ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1. | Місцезнаходження | **Центр надання адміністративних послуг**  **виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: просп. Курчатова, буд.1/1, м. Нетішин Хмельницької області, 30100  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Адреса**: вул. Перемоги, буд.93А, с. Старий Кривин Шепетівського району Хмельницької області, 30063 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок - четвер з 08.00 до 17.15, п’ятниця з 08.00 до 16.00  Без перерви на обід  Субота, неділя, святкові дні – вихідні |
| 3. | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)9-09-93.  **Веб-сайт:**netishynrada.gov.ua,  **Електронна пошта:**[cnap\_netishyn@ukr.net](mailto:cnap_netishyn@ukr.net)  **Територіальний підрозділ центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету Нетішинської міської ради**  **Тел./факс:** (03842)5-11-15.  **Електронна пошта:** kryvyngromada@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб” від 20.10.2014 № 1706-VII |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 01.10.2014 № 505 „Про надання щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг” |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6. | Підстава для отримання | Наявність чинної довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи;  переміщення з тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях, Автономній Республіці Крим і м. Севастополі, населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктів, розташованих на лінії зіткнення, або відсутність житла у зв’язку з його зруйнуванням чи непридатністю для проживання внаслідок проведення антитерористичної операції або заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі та стримування збройної агресії Російської Федерації;  є дитиною, внутрішньо переміщеної особи, яка народилася після дати початку проведення антитерористичної операції, тимчасової окупації або заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації |
| 7. | Перелік необхідних документів | Для призначення щомісячної адресної грошової допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг (далі – грошова допомога) вперше, подаються:  заява про надання грошової допомоги;  паспорт громадянина України або інший документ, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України, а для іноземців та осіб без громадянства – документ, що посвідчує особу та підтверджує її спеціальний статус;  копія довідок про взяття на облік внутрішньо переміщених осіб всіх членів родини;  копія довідки з військової частини про залучення до проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації (для військовослужбовців з числа внутрішньо переміщених осіб, які захищають незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України та беруть безпосередню участь у заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації) (з пред’явленням оригіналу);  копія довідки з місця роботи або копія іншого документа, що посвідчує зайнятість (для працездатних осіб) (з пред’явленням оригіналу);  копія свідоцтва про шлюб (з пред’явленням оригіналу);  копії свідоцтв про народження дітей, засвідчені власним підписом уповноваженого представника сім’ї (з пред’явленням оригіналу);  письмова згода (у довільній формі) про виплату грошової допомоги уповноваженому представнику сім’ї від інших членів сім’ї та згода на обробку персональних даних;  копія довідки з уповноваженого банку, в якій зазначаються реквізити поточного рахунка уповноваженого представника сім’ї (з пред’явленням оригіналу).  У разі наявності житлового приміщення, яке зруйноване або стало непридатним для проживання, додається копія акта обстеження технічного стану житлового приміщення (будинку, квартири), складеного комісією, утвореною, виконавчим комітетом міської ради.  Для виплати грошової допомоги на малолітніх дітей, які переміщуються без супроводу батьків або осіб, які їх замінюють, додатково подаються документи, що посвідчують особу заявника та підтверджують родинні стосунки між дитиною і заявником, або документ, що підтверджує повноваження представника служби у справах дітей.  Для призначення грошової допомоги на наступний шестимісячний строк:  заява, в якій повідомляється про відсутність змін, що впливають на призначення грошової допомоги;  довідки про взяття на облік внутрішньо переміщених осіб усіх членів сім’ї, засвідчені підписом уповноваженого представника сім’ї |
| 8. | Спосіб подання документів | Заява та документи, необхідні для призначення грошової до-помоги, подаються суб’єкту надання адміністративної послуги:  через уповноважених осіб виконавчого комітету міської ради; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;  поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)\* |
| 9. | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10. | Строк надання | Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами призначають грошову допомогу або відмовляють у її призначенні  Допомога призначається на підставі рішення комісії з питань призначення (відновлення) соціальних виплат внутрішньо пере-міщеним особам, утвореної виконавчим комітетом міської ради |
| 11. | Перелік підстав для відмови у наданні | Заявнику може бути відмовлено у призначенні грошової допомоги у разі, коли:  будь-хто із членів сім’ї (крім сімей, до складу яких входять військовослужбовці з числа внутрішньо переміщених осіб, які захищають незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України та беруть безпосередню участь у заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації) має у власності житлове приміщення / частину житлового приміщення, що розташоване в інших регіонах, ніж тимчасово окуповані території у Донецькій та Луганській областях, Автономній Республіці Крим і м. Севастополі, населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення, крім житлових приміщень, які непридатні для проживання, що підтверджується відповідним актом технічного стану;  будь-хто з членів сім’ї має на депозитному банківському рахунку (рахунках) кошти у сумі, що перевищує 25-кратний розмір прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб.  Грошова допомога не призначається на члена сім’ї:  який перебуває на повному державному утриманні в будинку дитини, дитячому будинку, дитячому будинку-інтернаті, психоневрологічному інтернаті, будинку-інтернаті для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, спеціальному будинку-інтернаті системи соціального захисту населення;  який перебуває на повному державному утриманні в школі-інтернаті, закладі спеціалізованої освіти військового (військово-спортивного) профілю;  який відбуває покарання в місцях позбавлення волі |
| 12. | Результат надання адміністративної послуги | Призначення грошової допомоги / відмова в призначенні грошової допомоги |
| 13. | Способи отримання відповіді (результату) | Грошова допомога перераховується суб’єктом надання адміністративної послуги на рахунки відповідних установ уповноваженого банку. Установи уповноваженого банку протя-гом трьох робочих днів після надходження коштів на зазначені рахунки перераховують такі кошти на банківські (поточні) рахунки відповідних уповноважених представників сім’ї |

Додаток 2

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

рішення виконавчого

комітету міської ради

22.04.2021 № 207/2021

**1.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„НАДАННЯ СУБСИДІЇ ДЛЯ ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ НА ОПЛАТУ   
ЖИТЛОВО-КОМУНАЛЬНИХ ПОСЛУГ, ПРИДБАННЯ СКРАПЛЕНОГО ГАЗУ, ТВЕРДОГО ТА РІДКОГО ПІЧНОГО ПОБУТОВОГО ПАЛИВА”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1. | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення субсидії | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2. | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4. | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5. | Подання запитів для отримання інформації про нараховану заявнику плату за житлово-комунальні послуги та інші відомості | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6. | Після отримання інформації про нараховану плату за житлово-комунальні послуги та інших відомостей особова справа передається для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 30 днів |
| 7. | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення житлової субсидії, відмови в призначенні, подання документів на розгляд комісії | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу житлових субсидій | В | До 10 днів |
| 8. | Обстеження матеріально-побу-тових умов сім’ї та складання акту обстеження (при необхідності) | Державний соціальний інспектор | В | До 10 днів |
| 9. | Розгляд заяви комісією з вирішення спірних питань щодо надання населенню житлових субсидій та здійс-нення соціальних виплат внутрішньо переміщеним особам (при необхідності) | Начальник управління/ заступник начальника управління | У | До 10 днів |
| 10. | Перевірка права заявника на допомогу, правильності приз-наченого розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу житлових субсидій | В | До 2 днів |
| 11. | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу житлових субсидій | В | До 1 дня |
| 12. | Візування особової справи на-чальником управління/ заступ-ником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13. | Видача заявнику повідомле-ння про призначення (відмову в призначенні) субсидії | Головний спеціаліст сектору прийому громадян  відділу житлових субсидій | В | До 30 днів |
| 14. | Проведення нарахування жит-лових субсидій та формува-ння виплатних документів | Начальник відділу житлових субсидій | В | До 25 числа поточного |
| 15. | Замовлення фінансування житлових субсидій | Начальник відділу житлових субсидій | В | До 27 числа поточного місяця |
| 16. | Перерахування коштів для виплати житлових субсидій | Начальник відділу бухгалтерського обліку | В | В 3-денний термін з часу надходження коштів на казна-чейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки: **В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**2.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ПІЛЬГИ НА ПРИДБАННЯ ПАЛИВА, У ТОМУ ЧИСЛІ РІДКОГО, СКРАПЛЕНОГО БАЛОННОГО ГАЗУ ДЛЯ ПОБУТОВИХ ПОТРЕБ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Опрацювання заяви для нара-хування пільг у грошовій формі на житлово-комуналь-ні послуги та формування персональної облікової картки (форма 1-пільга) | Спеціалісти відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | До 10 днів |
| 7 | Проведення нарахування пільг на житлово-комунальні послуги та формування виплатних документів | Начальник відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг, начальник відділу інформаційно-технічного забезпечення | В | До 25 числа поточного місяця |
| 8 | Подання заявки щодо потреби в коштах для виплати у грошовій формі пільг на оплату житлових послуг | Начальник відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | До 27 числа поточного місяця |
| 9 | Перерахування коштів для виплати у грошовій формі пільг на оплату житлових послуг | Начальник відділу бухгалтерського обліку | В | В 3-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**3. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ПІЛЬГИ НА ОПЛАТУ ЖИТЛА, КОМУНАЛЬНИХ ПОСЛУГ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Опрацювання заяви для нарахування пільг у грошовій формі на житлово-комунальні послуги та формування персональної облікової картки (форма 1-пільга) | Спеціалісти відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | До 10 днів |
| 7 | Проведення нарахування пільг на житлово-комунальні послуги та формування виплатних документів | Начальник відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг,  начальник відділу інформаційно-технічного забезпечення | В | До 25 числа поточного місяця |
| 8 | Подання заявки щодо потреби в коштах для виплати у грошовій формі пільг на оплату житлових послуг | Начальник відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | До 27 числа поточного місяця |
| 9 | Перерахування коштів для виплати у грошовій формі пільг на оплату житлових послуг | Начальник відділу бухгалтерського обліку | В | В 3-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**4. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ТИМЧАСОВОЇ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, БАТЬКИ ЯКИХ УХИЛЯЮТЬСЯ ВІД СПЛАТИ АЛІМЕНТІВ,**

**НЕ МАЮТЬ МОЖЛИВОСТІ УТРИМУВАТИ ДИТИНУ**

**АБО МІСЦЕ ПРОЖИВАННЯ ЇХ НЕВІДОМЕ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності приз-наченого розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальни-ком управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**5. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ ВИНАГОРОДИ ЖІНКАМ, ЯКИМ ПРИСВОЄНО ПОЧЕСНЕ ЗВАННЯ УКРАЇНИ «МАТИ-ГЕРОЇНЯ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Головний спеціаліст, спеціаліст сектору прийому громадян відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**6. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ЩОДО НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | До 1 дня |
| 5. | Підготовка відповідних запитів, клопотань (у разі потреби) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | Протягом 3 днів після надход-ження заяви |
| 6 | Визначення надавача соціаль-них послуг та залучення фа-хівця із соціальної роботи для оцінювання потреб особи/сім’ї у соціальних послугах | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | Не пізніше наступного дня |
| 7 | Обробка документів особової справи та прийняття рішення про надання чи відмову в наданні соціальних послуг | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | До 10 днів |
| 8 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | До 3 днів |
| 9 | Внесення інформації про прийняте рішення щодо надання соціальних послуг в Реєстр надавачів та отри-мувачів соціальних послуг | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**7. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ВИДАЧА ДОВІДКИ ДЛЯ ОТРИМАННЯ ПІЛЬГ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ЯКІ НЕ МАЮТЬ ПРАВА НА ПЕНСІЮ ЧИ СОЦІАЛЬНУ ДОПОМОГУ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для отримання посвідчення | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | У день подання заяви. |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | У день подання документів. |
| 3 | Оформлення посвідчення та передача документів начальнику управління/заступнику начальника управління | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій  Начальник управління/ заступник начальника управління | В  З | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 4 | Внесення даних у особовий рахунок одержувача державної соціальної допомоги про видачу посвідчення | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 5 | Видача посвідчення особі, яка звернулась | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | У день звернення особи, за умови подання пакету необхідних документів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 1 дня |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 1 дня |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**8.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ОСОБІ ПОДАННЯ ПРО МОЖЛИВІСТЬ ПРИЗНАЧЕННЯ ЇЇ ОПІКУНОМ АБО ПІКЛУВАЛЬНИКОМ ПОВНОЛІТНЬОЇ НЕДІЄЗДАТНОЇ ОСОБИ АБО ОСОБИ, ЦИВІЛЬНА ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1. | Прийняття документів від суб’єкта звернення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету доку-ментів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконав-чого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом  10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного подання | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом  10 днів |
| 8. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адмініст-ративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом  10 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки: **В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**9.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ВІДМОВИ ВІД МАЙНОВИХ ПРАВ ПІДОПІЧНОГО»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**10.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ВИДАННЯ ПИСЬМОВИХ ЗОБОВ’ЯЗАНЬ ВІД ІМЕНІ ПІДОПІЧНОГО»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**11.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРІВ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ НОТАРІАЛЬНОМУ ПОСВІДЧЕННЮ ТА (АБО) ДЕРЖАВНІЙ РЕЄСТРАЦІЇ , В ТОМУ ЧИСЛІ ДОГОВОРІВ ЩОДО ПОДІЛУ АБО ОБМІНУ ЖИТЛОВОГО БУДИНКУ, КВАРТИРИ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення. | Уповноважена особа управ-ління соціального захисту на-селення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника упов-новаженій особі управління соціального захисту насе-лення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 5 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**12.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРІВ ЩОДО ІНШОГО ЦІННОГО МАЙНА»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 5 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**13.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УПРАВЛІННЯ НЕРУХОМИМ МАЙНОМ АБО МАЙНОМ, ЯКЕ ПОТРЕБУЄ ПОСТІЙНОГО УПРАВЛІННЯ, ВЛАСНИКОМ ЯКОГО Є ПІДОПІЧНА НЕДІЄЗДАТНА ОСОБА»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 5 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**14.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ДОЗВОЛУ ОПІКУНУ НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ПЕРЕДАННЯ НЕРУХОМОГО МАЙНА АБО МАЙНА, ЯКЕ ПОТРЕБУЄ ПОСТІЙНОГО УПРАВЛІННЯ, ВЛАСНИКОМ ЯКОГО Є ПІДОПІЧНА НЕДІЄЗДАТНА ОСОБА, В УПРАВЛІННЯ ІНШІЙ ОСОБІ ЗА ДОГОВОРОМ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 5 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**15.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ПІКЛУВАЛЬНИКУ ДОЗВОЛУ НА НАДАННЯ ЗГОДИ ОСОБІ, ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА, НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ВІДМОВИ ВІД МАЙНОВИХ ПРАВ ПІДОПІЧНОГО»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 5 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**16.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ПІКЛУВАЛЬНИКУ ДОЗВОЛУ НА НАДАННЯ ЗГОДИ ОСОБІ, ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА, НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО ВИДАННЯ ПИСЬМОВИХ ЗОБОВ’ЯЗАНЬ ВІД ІМЕНІ ПІДОПІЧНОГО»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 5 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**17.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ПІКЛУВАЛЬНИКУ ДОЗВОЛУ НА НАДАННЯ ЗГОДИ ОСОБІ, ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА, НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРІВ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ НОТАРІАЛЬНОМУ ПОСВІДЧЕННЮ ТА (АБО) ДЕРЖАВНІЙ РЕЄСТРАЦІЇ , В ТОМУ ЧИСЛІ ЩОДО ПОДІЛУ АБО ОБМІНУ ЖИТЛОВОГО БУДИНКУ, КВАРТИРИ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконав-чого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконав-чого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 5 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**18.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА ПІКЛУВАЛЬНИКУ ДОЗВОЛУ НА НАДАННЯ ЗГОДИ ОСОБІ, ДІЄЗДАТНІСТЬ ЯКОЇ ОБМЕЖЕНА, НА ВЧИНЕННЯ ПРАВОЧИНІВ ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРІВ ЩОДО ІНШОГО ЦІННОГО МАЙНА»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа, структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийняття документів від суб’єкта звернення. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 2. | Передача вхідного пакету документів заявника уповноваженій особі управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретарю опікунської ради) | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради або посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви. | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 4. | Попередній розгляд заяви та доданих до неї документів | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | До 1 дня |
| 5. | Винесення заяви та доданих до неї документів для розгляду на засіданні опікунської ради для прийняття рішення | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 6. | Розгляд заяви та доданих до неї документів на засіданні опікунської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | У | До 1 дня |
| 7. | Підготовка відповідного проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 8. | Передача проєкту рішення для розгляду на засіданні виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 10 днів |
| 9. | Отримання копії рішення виконавчого комітету міської ради | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 3 днів |
| 10. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Уповноважена особа управління соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (секретар опікунської ради) | В | Протягом 5 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**19.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ МАЛОЗАБЕЗПЕЧЕНИМ СІМ’ЯМ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальни-ком управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**20.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ У ЗВ’ЯЗКУ З ВАГІТНІСТЮ ТА ПОЛОГАМИ ЖІНКАМ, ЯКІ НЕ ЗАСТРАХОВАНІ В СИСТЕМІ ЗАГАЛЬНООБОВ’ЯЗКОВОГО ДЕРЖАВНОГО СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначено-го пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особо-вої справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**21. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ НАРОДЖЕННІ ДИТИНИ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допо-моги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**22. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ НАТУРАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ**

**«ПАКУНОК МАЛЮКА»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Головний спеціаліст, спеціаліст сектору  прийому громадян  відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст, спеціаліст сектору  прийому громадян  відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Головний спеціаліст, спеціаліст сектору  прийому громадян  відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Головний спеціаліст, спеціаліст сектору  прийому громадян  відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Головний спеціаліст, спеціаліст сектору  прийому громадян  відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**23. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ УСИНОВЛЕННІ ДИТИНИ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особо-вої справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допо-моги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**24. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ НА ДІТЕЙ, НАД ЯКИМИ ВСТАНОВЛЕНО ОПІКУ ЧИ ПІКЛУВАННЯ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допо-моги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку началь-ником управління/ заступни-ком начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**25. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ НА ДІТЕЙ**

**ОДИНОКИМ МАТЕРЯМ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прий-няття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності приз-наченого розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**26. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ ОДНОМУ З БАТЬКІВ, УСИНОВЛЮВАЧАМ, ОПІКУНАМ, ПІКЛУВАЛЬНИКАМ, ОДНОМУ З ПРИЙОМНИХ БАТЬКІВ, БАТЬКАМ-ВИХОВАТЕЛЯМ, ЯКІ ДОГЛЯДАЮТЬ ЗА ХВОРОЮ ДИТИНОЮ, ЯКІЙ НЕ ВСТАНОВЛЕНО ІНВАЛІДНІСТЬ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**27. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ НА ДІТЕЙ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬСЯ У БАГАТОДІТНИХ СІМ’ЯХ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальни-ком управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**28.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ З ДИТИНСТВА ТА ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допо-моги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальни-ком управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**29.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ НАДБАВКИ НА ДОГЛЯД ЗА ОСОБАМИ**

**З ІНВАЛІДНІСТЮ З ДИТИНСТВА ТА ДІТЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальни-ком управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**30.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ, ЯКІ НЕ МАЮТЬ ПРАВА НА ПЕНСІЮ, ТА ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допо-моги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**31. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ НА ДОГЛЯД»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальни-ком управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**32.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЕНСАЦІЇ ЗА ДОГЛЯД ФІЗИЧНІЙ ОСОБІ, ЯКА НАДАЄ СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ З ДОГЛЯДУ БЕЗ ЗДІЙСНЕННЯ ПІДПРИЄМНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА НЕПРОФЕСІЙНІЙ ОСНОВІ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності приз-наченого розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальни-ком управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**33.ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ТИМЧАСОВОЇ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ НЕПРАЦЮЮЧІЙ ОСОБІ, ЯКА ДОСЯГЛА ЗАГАЛЬНОГО ПЕНСІЙНОГО ВІКУ, АЛЕ НЕ НАБУЛА ПРАВА НА ПЕНСІЙНУ ВИПЛАТУ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1. | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2. | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3. | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4. | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5. | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6. | Обробка документів особової справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7. | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8. | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9. | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10. | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11. | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12. | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13. | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14. | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15. | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16. | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17. | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**34. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ГРОШОВОЇ ДОПОМОГИ ОСОБІ, ЯКА ПРОЖИВАЄ РАЗОМ З ОСОБОЮ З ІНВАЛІДНІСТЮ І АБО ІІ ГРУПИ ВНАСЛІДОК ПСИХІЧНОГО РОЗЛАДУ, ЯКА ЗА ВИСНОВКОМ ЛІКАРСЬКО-КОНСУЛЬТАТИВНОЇ КОМІСІЇ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я ПОТРЕБУЄ ПОСТІЙНОГО СТОРОННЬОГО ДОГЛЯДУ, НА ДОГЛЯД ЗА НЕЮ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноважена особа виконавчого комітету міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особо-вої справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допомоги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звернення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**35. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ ГРОШОВОЇ/МАТЕРІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1. | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Начальник відділу у справах осіб  з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2. | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб  з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3. | Реєстрація поданої заяви | Начальник відділу у справах осіб  з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4. | Розгляд заяви та доданих документів на засіданні комісії по наданню одноразової грошової допомоги | Склад комісії | З | До 10 днів |
| 5. | Оформлення протоколу засідання комісії по наданню одноразової грошової допомоги | Начальник відділу у справах осіб  з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 6. | Формування виплатних документів | Начальник відділу у справах осіб  з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 7. | Виплата допомоги | Відділ бухгалтерського обліку | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 10 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**36. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ СІМ’ЯМ, ЯКІ ВТРАТИЛИ ГОДУВАЛЬНИКА ІЗ ЧИСЛА УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС, СМЕРТЬ ЯКИХ ПОВ’ЯЗАНА З ЧОРНОБИЛЬСЬКОЮ КАТАСТРОФОЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Реєстрація поданої заяви | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Опрацювання поданих документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 5 | Підготовка розпорядження про призначення компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 6 | Затвердження розпорядження про призначення компенсації | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 7 | Формування виплатних документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 8 | Замовлення фінансування | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 9 | Виплата компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | Протягом 3-х днів з дня отримання коштів на казна-чейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 30 днів |

Умовні позначки: **В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**37. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ ДРУЖИНАМ (ЧОЛОВІКАМ), ЯКЩО ТА (ТОЙ) НЕ ОДРУЖИЛИСЯ ВДРУГЕ, ПОМЕРЛИХ ГРОМАДЯН, СМЕРТЬ ЯКИХ ПОВ’ЯЗАНА З ЧОРНОБИЛЬСЬКОЮ КАТАСТРОФОЮ, УЧАСТЮ У ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ ІНШИХ ЯДЕРНИХ АВАРІЙ, У ЯДЕРНИХ ВИПРОБОВУВАННЯХ , ВІЙСЬКОВИХ НАВЧАННЯХІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЯДЕРНОЇ ЗБРОЇ, У СКЛАДАННІ ЯДЕРНИХ ЗАРЯДІВ ТА ЗДІЙСНЕННІ НА НИХ РЕГЛАМЕНТНИХ РОБІТ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення щомісячної компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Реєстрація поданої заяви | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Опрацювання поданих документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 5 | Підготовка розпорядження про призначення щомісячної компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 6 | Затвердження розпорядження про призначення щомісячної компенсації | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 7 | Формування виплатних документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 8 | Замовлення фінансування | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 8 | Виплата щомісячної компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | Протягом  3-х днів з дня отримання коштів на казначейсь-кий рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**38. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ОДНОРАЗОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ БАТЬКАМ ПОМЕРЛОГО УЧАСНИКА ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС, СМЕРТЬ ЯКОГО ПОВ’ЯЗАНА З ЧОРНОБИЛЬСЬКОЮ КАТАСТРОФОЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визна-ченого пакету докумен-тів для призначення компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Реєстрація поданої заяви | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Опрацювання поданих документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 5 | Підготовка розпорядження про призначення компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 6 | Затвердження розпорядження про призначення компенсації | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 7 | Формування виплатних документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 8 | Замовлення фінансування | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 9 | Виплата компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | Протягом 3-х днів з дня отримання коштів на казна-чейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 30 днів |

Умовні позначки: **В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**39. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЕНСАЦІЙ ТА ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС, ГРОМАДЯНАМ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ У ЛІКВІДАЦІЇ ІНШИХ ЯДЕРНИХ АВАРІЙ ТА ВИПРОБУВАНЬ, У ВІЙСЬКОВИХ НАВЧАННЯХ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ЯДЕРНОЇ ЗБРОЇ, У СКЛАДАННІ ЯДЕРНИХ ЗАРЯДІВ ТА ЗДІЙСНЕННІ НА НИХ РЕГЛАМЕНТНИХ РОБІТ, ВІДНЕСЕНИМ ДО КАТЕГОРІЇ 1, АБО 2, АБО 3; ПОТЕРПІЛИМ ВІД ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ, ВІДНЕСЕНИМ ДО КАТЕГОРІЙ 1, АБО 2, АБО 3; ПОТЕРПІЛИМ ВІД РАДІАЦІЙНОГО ОПРОМІНЕННЯ, ВІДНЕСЕНИМ ДО КАТЕГОРІЙ 1 АБО 2ˮ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1. | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2. | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3. | Реєстрація поданої заяви | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4. | Опрацювання поданих документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 5. | Підготовка розпорядження про призначення компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 6. | Затвердження розпорядження про призначення компенсації | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 7. | Формування виплатних документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 8. | Замовлення фінансування | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 9. | Виплата компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | Протягом 3-х днів з дня отримання коштів на казначейсь  кий рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**40. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЕНСАЦІЙ ТА ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ЯКІ ПОТЕРПІЛИ ВІД ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ, ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ІНВАЛІДНІСТЬ ЯКИХ ПОВ’ЯЗАНА З ЧОРНОБИЛЬСЬКОЮ КАТАСТРОФОЮ, ТА ЇХНІМ БАТЬКАМˮ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1. | Прийом заяви та визначе-ного пакету документів для призначення щомісячної компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та грома-дян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2. | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та грома-дян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3. | Реєстрація поданої заяви | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та грома-дян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4. | Опрацювання поданих документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та грома-дян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 5. | Підготовка розпорядження про призначення щомісячної компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та грома-дян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 6. | Затвердження розпоряд-  ження про призначення щомісячної компенсації | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 7. | Формування виплатних документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та грома-дян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 8. | Замовлення фінансування | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та грома-дян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 9. | Виплата щомісячної компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та грома-дян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | Протягом 3-х днів з дня отримання коштів на казна-чейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 30 днів |

Умовні позначки: **В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**41. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„призначення грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу і назад Особам з інвалідністю внаслідок війни та прирівняним до них** **особам”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Опрацювання документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Візування заяви та завірення доданих документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 5 | Формування виплатних документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Виплата грошової компенсації | Відділ бухгалтерського обліку | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 10 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**42. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„призначення грошової компенсації особам з інвалідністю замість санаторно-курортної путівки”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Опрацювання документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Візування заяви та завірення доданих документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 5 | Формування виплатних документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Виплата грошової компенсації | Відділ бухгалтерського обліку | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 10 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**43. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„призначення грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу (відділення спинального профілю) і назад особам, які супроводжують осіб з інвалідністю I та II групи з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного Мозку”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Опрацювання документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Візування заяви та завірення доданих документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 5 | Формування виплатних документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Виплата грошової компенсації | Відділ бухгалтерського обліку | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 10 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**44. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„призначення грошової компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування осіб з інвалідністю”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Опрацювання документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Візування заяви та завірення доданих документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 5 | Формування виплатних документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Виплата грошової компенсації | Відділ бухгалтерського обліку | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 10 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**45. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ПРИЗНАЧЕННЯ ГРОШОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ ЗАМІСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ ПУТІВКИ ГРОМАДЯНАМ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Опрацювання документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Візування заяви та завірення доданих документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | З | До 10 днів |
| 5 | Формування виплатних документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Виплата грошової компенсації | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 10 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**46. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**ПРИЗНАЧЕННЯ ГРОШОВОЇ КОМПЕНСАЦІЇ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ НА БЕНЗИН, РЕМОНТ І ТЕХНІЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ АВТОМОБІЛІВ ТА НА ТРАНСПОРТНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1. | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2. | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3. | Реєстрація заяви та поданих документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4. | Оформлення клопотання до Департаменту соціального за-хисту населення облдержадмі-ністрації про видачу розпорядже-ння для виплати компенсації | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 5. | Підпис клопотання | Начальник управління/заступ-ник начальника управління | З | До 2 днів |
| 6. | Отримання розпорядження для виплати компенсації з Департаменту соціального захисту населення облдержадміністрації | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 10 днів |
| 7. | Призначення грошової компенсації відповідно до розпорядження | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | Двічі на рік – березень та вересень поточного року |
| 8. | Виплата грошової компенсації | Відділ бухгалтерського обліку | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | - |

Умовні позначки: **В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**47. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„призначення грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки особам з інвалідністю внаслідок війни та прирівняним до них особам”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення компенсації | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Опрацювання документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Візування заяви та завірення доданих документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 10 днів |
| 5 | Формування виплатних документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Виплата грошової компенсації | Відділ бухгалтерського обліку | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 10 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 10 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**48. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА НАПРАВЛЕННЯ ДО РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ДІТЯМ ВІКОМ ДО ТРЬОХ РОКІВ, ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО ГРУПИ РИЗИКУ ЩОДО ОТРИМАННЯ ІНВАЛІДНОСТІ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подання заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подання заяви |
| 3 | Реєстрація поданої заяви | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Внесення інформації про особу до Централізованого банку даних з проблем інвалідності | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 5 | Формування направлення у електронній базі даних та його роздрукування | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Підпис направлення та завірення пакету документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 1 дня |
| 7 | Видача заявнику направлення | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 8 | Формування особової справи заявника | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 9 | Надсилання направлення до реабілітаційних установи | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 3 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 3 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | - |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**49. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА НАПРАВЛЕННЯ НА ПРОХОДЖЕННЯ ОБЛАСНОЇ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТНОЇ КОМІСІЇ ДЛЯ ВЗЯТТЯ НА ОБЛІК ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ЗАКОННИХ ПРЕДСТАВНИКІВ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ АВТОМОБІЛЕМ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подання заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подання заяви |
| 3 | Реєстрація поданої заяви | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Формування направлення для проходження комісії та його роздрукування | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Підпис направлення та завірення пакету документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 1 дня |
| 7 | Надсилання направлення та пакету документів до обласної МСЕК | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 3 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 3 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | - |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**50. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВИДАЧА НАПРАВЛЕННЯ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТЕХНІЧНИМИ ТА ІНШИМИ ЗАСОБАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подання заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подання заяви |
| 3 | Реєстрація поданої заяви | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Внесення інформації про особу до Централізованого банку даних з проблем інвалідності | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 5 | Формування направлення у електронній базі даних та його роздрукування | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 6 | Підпис направлення та завірення пакету документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 1 дня |
| 7 | Видача заявнику направлення | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 8 | Формування особової справи заявника | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 9 | Надсилання другого екземпляра направлення до підприємства-виробника засобу реабілітації, протезно-ортопедичного виробу | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 3 днів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 3 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | - |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**51. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«УСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ, видача посвідчень БАТЬКАМ БАГАТОДІТНОЇ СІМ’Ї ТА ДИТИНІ З БАГАТОДІТНОЇ СІМ’Ї»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для отримання посвідчення | Головний спеціаліст підрозділу з питань сім’ї, запобігання та протидії домашньому насильству | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів | Головний спеціаліст підрозділу з питань сім’ї, запобігання та протидії домашньому насильству | В | У день подачі документів |
| 3 | Оформлення посвідчення та передача документів начальнику управління/заступнику начальника управління | Головний спеціаліст підрозділу з питань сім’ї, запобігання та протидії домашньому насильству | В  З | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 4 | Реєстрація даних у журналі видачі посвідчень | Головний спеціаліст підрозділу з питань сім’ї, запобігання та протидії домашньому насильству | В | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 5 | Видача посвідчення | Головний спеціаліст підрозділу з питань сім’ї, запобігання та протидії домашньому насильству | В | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 1 дня |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 1 дня |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**52. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„УСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ, ВИДАЧА ПОСВІДЧЕНЬ ОСОБАМ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ (ВІДПОВІДНО ДО ВИЗНАЧЕНИХ КАТЕГОРІЙ)ˮ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подання заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подання заяви |
| 3 | Передача пакету документів виконавцю (спеціалісту обласного Департаменту соціального захисту населення) для опрацювання і підготовки погодження | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 3 днів |
| 4 | Отримання посвідчень у спеціаліста обласного Департаменту соціального захисту населення | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 місяця |
| 5 | Видача посвідчень заявнику | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів  та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 1 місяця |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | - |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**53. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«видача посвідчень особам з інвалідністю**

**та особам з інвалідністю з дитинства»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для отримання посвідчення | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | У день подання заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | У день подання документів |
| 3 | Оформлення посвідчення та передача документів начальнику управління/заступнику начальника управління | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій  Начальник управління/ заступник начальника управління | В  З | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 4 | Внесення даних у особовий рахунок одержувача державної соціальної допомоги про видачу посвідчення | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 5 | Видача посвідчення особі, яка звернулась | Спеціаліст відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | У день звернення особи, за умови подання пакету необхідних документів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 1 дня |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 1 дня |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**54. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«УСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ, видача посвідчень ВЕТЕРАНАМ ПРАЦІ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для отримання посвідчення | Головний спеціаліст відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів | Головний спеціаліст відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | У день подачі документів |
| 3 | Оформлення посвідчення та передача документів начальнику управління/заступнику начальника управління | Головний спеціаліст відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг  Начальник управління/ заступник начальника управління | В  З | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 4 | Реєстрація даних у журналі видачі посвідчень „Ветеран праці” | Головний спеціаліст відділу  персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 5 | Видача посвідчення особі, яка звернулась | Головний спеціаліст  персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 1 дня |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 1 дня |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**55. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«УСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ, видача посвідчень ЖЕРТВАМ НАЦИСТСЬКИХ ПЕРЕСЛІДУВАНЬ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для отримання посвідчення | Головний спеціаліст відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів | Головний спеціаліст відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | У день подачі документів |
| 3 | Оформлення посвідчення та передача документів начальнику управління/заступнику начальника управління | Головний спеціаліст відділу персоніфікованого обліку отримувачів пільг  Начальник управління/ заступник начальника управління | В  З | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 4 | Реєстрація даних у журналі видачі посвідчень „Жертва нацистських переслідувань” | Головний спеціаліст відділу  персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| 5 | Видача посвідчення „Жертва нацистських переслідувань” | Головний спеціаліст  персоніфікованого обліку отримувачів пільг | В | У день звернення особи за умови подання пакету необхідних документів |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 1 дня |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 1 дня |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**56. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВЗЯТТЯ НА ОБЛІК ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМ ЛІКУВАННЯМ (ПУТІВКАМИ) ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Реєстрація заяви в журналі обліку грома-дян для забезпечення санаторно-курорт-ними путівками | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Внесення інформації про особу до Централізованого банку даних з проблем інвалідності | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 5 | Візування заяви та завірення доданих документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 2 днів |
| 6 | Підписання договору підписом керівника та печаткою управління | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 1 дня при над-ходженні путівки з обласного Депар-таменту відповідно до черги |
| 7 | Видача договору на санаторно – курортне лікування | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня при над-ходженні путівки з обласного Депар-таменту відповідно до черги |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | - |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | - |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**57. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**„ВЗЯТТЯ НА ОБЛІК ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМ ЛІКУВАННЯМ (ПУТІВКАМИ) ветеранів війни та осІб, на яких поширюється дія законів УКРАЇНИ „ПРО СТАТУС ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ, ГАРАНТІЇ ЇХ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ” ТА „ПРО ЖЕРТВИ НАЦИСТСЬКИХ ПЕРЕСЛІДУВАНЬ”**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1. | Прийом заяви та визначеного пакету документів | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслі-док Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2. | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслі-док Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3. | Реєстрація заяви в журналі обліку грома-дян для забезпечення санаторно-курорт-ними путівками | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслі-док Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4. | Внесення інформації про особу до Централізованого банку даних з проблем інвалідності | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслі-док Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 5. | Візування заяви та завірення доданих документів | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 2 днів |
| 6. | Завірення путівки підписом керівника та печаткою управління | Начальник управління/заступник начальника управління | З | До 1 дня при надход-женні путівки з облас-ного Департаменту відповідно до черги |
| 7. | Видача санаторно-курортної путівки | Головний спеціаліст відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня при надход-женні путівки з облас-ного Департаменту відповідно до черги |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | - |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | - |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**58. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**ВЗЯТТЯ НА ОБЛІК ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМ ЛІКУВАННЯМ (ПУТІВКАМИ) ГРОМАДЯН, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін виконання**  **(днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для забезпечення путівкою | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | У день подачі заяви |
| 3 | Реєстрація поданої заяви (постановка на облік) | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | До 1 дня |
| 4 | Отримання розподілу коштів на оплату санаторно – курортного лікування з обласного Департаменту соціального захисту населення | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | Протягом наступного року |
| 5 | Повідомлення громадянина про надходження коштів на оплату санаторно – курортного лікування | Начальник відділу у справах осіб з інвалідністю, ветеранів та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи | В | Протягом наступного року |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | до 1 року |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | до 1 року |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує

**59. ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**«ПРИЗНАЧЕННЯ ЩОМІСЯЧНОЇ АДРЕСНОЇ ГРОШОВОЇ ДОпОМОГИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ ДЛЯ ПОКРИТТЯ ВИТРАТ НА ПРОЖИВАННЯ, В ТОМУ ЧИСЛІ НА ОПЛАТУ ЖИТЛОВО-КОМУНАЛЬНИХ ПОСЛУГ»**

**Управління соціального захисту населення виконавчого комітету**

**Нетішинської міської ради**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа структурний підрозділ** | **Дія**  **(В,У,П,З)** | **Термін вико-нання (днів)** |
| 1 | Прийом заяви та визначеного пакету документів для призначення допомоги | Уповноваженими посадовими особами виконавчого комітету Нетішинської міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 2 | Перевірка повноти пакету поданих документів та достовірності даних | Уповноваженими посадовими особами виконавчого комітету Нетішинської міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 3 | Реєстрація заяви у журналі прийому заяв та документів | Уповноваженими посадовими особами виконавчого комітету Нетішинської міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 4 | Формування особової справи | Уповноваженими посадовими особами виконавчого комітету Нетішинської міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 5 | Передача особової справи для опрацювання спеціалістам сектору прийняття рішень | Уповноваженими посадовими особами виконавчого комітету Нетішинської міської ради з прийому заяв з необхідними документами для надання адміністративних послуг соціального характеру | В | До 1 дня |
| 6 | Обробка документів особо-вої справи, формування проекту рішення про призначення допомоги | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 7 | Реєстрація проекту рішення в журналі обробки заяв та документів | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 10 днів |
| 8 | Перевірка права заявника на допомогу, правильності призначеного розміру допо-моги та терміну її надання | Начальник відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 днів |
| 9 | Реєстрація прийнятого рішення в журналі прийняття рішень | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 10 | Передача особової справи до відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | Головні спеціалісти сектору прийняття рішень відділу соціальних допомог та компенсацій, | В | До 1 дня |
| 11 | Оформлення особового рахунку одержувача допомоги | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 1 дня |
| 12 | Візування особової справи та особового рахунку начальником управління/ заступником начальника управління | Начальник управління/  заступник начальника управління | З | По мірі надходження справ |
| 13 | Інформування суб’єкта звер-нення про результат надання адміністративної послуги та видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | До 30 днів |
| 14 | Формування та друк відомостей для виплати допомог | Головні спеціалісти відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 15 | Реєстрація зобов’язань на отримання коштів для виплати допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | До 2 та 15 числа кожного місяця |
| 16 | Замовлення фінансування | Начальник відділу виплати соціальних допомог та компенсацій | В | До 6 та до 23 числа кожного місяця |
| 17 | Перерахування коштів на виплату допомоги на відділення поштового зв’язку або установу банку, в якій відкрито рахунок одержувача допомоги | Головний спеціаліст відділу бухгалтерського обліку | В | В 2-денний термін з часу надходження коштів на казначейський рахунок |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | До 30 днів |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством ) | | | | До 30 днів |

Умовні позначки:

**В –** виконує,

**У –** бере участь,

**П –** погоджує,

**З –** затверджує