

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Надання матеріальної підтримки на облаштування доступності житлового
будинку/квартири для осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 або 2 групи,
інвалідність яких пов'язана з захистом Батьківщини**

Хмельницька міська рада Вінницької області

(найменування суб'єкта надання адміністративної послуги та/або центру надання адміністративних послуг)

1.	Інформація про ЦНАП Інформація про УПСЗН міської ради	Управління «Центр надання адміністративних послуг» Хмельницької міської ради Адреса: вул. Столярчука, буд.10, м. Хмельник, Вінницької області, 22000. Тел./факс: (04338) 2-20-85 Веб-сайт: https://rada.ekhmilnyk.gov.ua/ Електронна пошта: admincentr_hm@ukr.net Режим роботи: Понеділок, вівторок, четвер: з 08.00 год до 17.00 год, без перерви Середа: з 08.00 год до 17.30 год, без перерви П'ятниця: з 08.00 год до 15.45 год, без перерви Вихідні дні: субота, неділя, святкові та неробочі дні Управління праці та соціального захисту населення Хмельницької міської ради Адреса: 2 пров. Чорновола В'ячеслава, буд.8, м. Хмельник, Вінницької області, 22000. Тел./факс: (04338) 2-23-71, 2-26-56 Веб-сайт: https://rada.ekhmilnyk.gov.ua/ Електронна пошта: socprotect_hm@ukr.net Графік роботи: Понеділок, вівторок, середа, четвер з 08.00 по 17.00 Перерва для санітарної обробки : з 12.00 по 12.45 Години прийому суб'єктів звернення: Понеділок, вівторок, середа, четвер з 08.00 по 16.00 Перерва для санітарної обробки: з 12.00 по 12.45 Субота, неділя , святкові дні – вихідні дні.
Умови отримання адміністративної послуги		
2.	Підстава для отримання	Звернення особи з інвалідністю внаслідок війни 1 або 2 групи, інвалідність яких пов'язана з захистом Батьківщини, <u>яка зареєстрована та постійно проживає</u> на території населених пунктів, які входять до складу Хмельницької міської ТГ, і яка втратила частково/повністю здатність до самопересування та самообслуговування або звернення члена його сім'ї - (дружини (чоловіка); або батька (матері); або повнолітніх дітей (за кровним спорідненням) чи законних представників неповнолітніх дітей (за кровним спорідненням), в разі відсутності іншого члена подружжя; або інших родичів (в разі відсутності зазначених вище), або представника на підставі належно оформленого доручення.

3.	Перелік документів, необхідних для надання послуги, та вимоги до них	- заява особи з інвалідністю, або члена його сім'ї на ім'я міського голови (Додаток). - копія паспорта особи з інвалідністю та одержувача допомоги (сторінки 1-4) або копія паспорта особи з інвалідністю та одержувача допомоги у вигляді ID-картки, а також копії витягів з реєстру територіальної громади або витягів з єдиного державного реєстру, де зазначені відомості про реєстрацію місця проживання, завірені належним чином заявником. - копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номера особи з інвалідністю та одержувача допомоги, завіреної належним чином заявником. - копії документів, що підтверджують родинні стосунки заявника із особи з інвалідністю (свідоцтво про одруження, свідоцтво про народження тощо). - копія довідки МСЕК/витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, завірена належним чином заявником; - копія посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни 1 або 2 групи; - заява/довідка про реквізити соціального банківського рахунку, відкритого на ім'я заявника. Копії документів, що надаються з пред'явленням оригіналу (за виключенням завірених заявником), а також заяву звіряє, завіряє особистим підписом з зазначенням прізвища та ініціалів відповідальний працівник (ЦНАПу, Управління), який приймає документи
4.	Оплата	Безоплатно
5.	Результат надання послуги	1. Надання грошової допомоги 2. Відмова в наданні допомоги: - повторне звернення на одне і те ж облаштування; - неповний пакет документів; - надання недостовірної інформації; - неможливості, перешкоджання або відмови заявником від проведення відповідного обстеження; - завершення бюджетного року, відсутність коштів.
6.	Строк надання послуги	1 місяць
7.	Спосіб отримання відповіді (результату)	Особисто, в тому числі через представника за довіреністю (з посвідченням особи).
8.	Акти законодавства щодо надання послуги	1. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні»; 2. Рішення 48 сесії міської ради 8 скликання від 06.10.2023р. № №2069 «Про затвердження Порядків використання коштів місцевого бюджету, передбачених на фінансування заходів комплексної Програми підтримки Захисників і Захисниць України та членів їх сімей у Хмельницькій міській ТГ на 2024 -2028рр.»(зі змінами). 3. Рішення 45 сесії міської ради 8 скликання від 28.07.2023р. №1925«Про затвердження комплексної Програми Захисників і Захисниць України та членів їх сімей у Хмельницькій міській ТГ на 2024 -2028рр.» (зі змінами). 4. Фінансування видатків з місцевого бюджету здійснюється відповідно до Постанови КМУ від 09.06.2021р. № 590 «Про затвердження Порядку виконання повноважень Державною казначейською службою в особливому режимі в умовах воєнного стану» (зі змінами), Порядку казначейського обслуговування місцевих бюджетів, затвердженого

		наказом Міністерства фінансів України від 23.08.2012 року №938 (зі змінами), Порядку реєстрації та обліку бюджетних зобов'язань розпорядників бюджетних коштів та одержувачів бюджетних коштів в органах Державної казначейської служби України, затвердженого наказом Мінфіну від 02.03.2012 року № 309 (зі змінами) та Порядку фінансування видатків бюджету Хмельницької міської територіальної громади, затвердженого рішенням виконавчого комітету Хмельницької міської ради від 25.03.2021 № 182 (зі змінами).
--	--	---

**Керуючий справами виконкому
Хмельницької міської ради**

Сергій МАТАШ

