

ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ

Надання одноразової матеріальної допомоги згідно комплексної програми «Добро» (громадянам, які зареєстровані та постійно проживають на території населених пунктів, що входять до складу Хмельницької міської ТГ)

Хмельницька міська рада Вінницької області

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

1.	Інформація про ЦНАП	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
	Інформація про УПСЗН міської ради	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, <u>яка зареєстрована та постійно проживає</u> на території населених пунктів, які входять до складу Хмельницької міської ТГ, і перебуває у складному матеріальному становищі внаслідок важкого захворювання, операційного втручання та складних життєвих обставин
3.	Перелік документів, необхідних для надання послуги, та вимоги до них	1. внаслідок важкого захворювання: - заява громадянина на ім'я міського голови встановленої форми (Додаток 1), у випадку, необхідності лікування неповнолітньої дитини, з заявою на ім'я міського голови можуть звертатись мати/батько або законний представник дитини, який додає свідоцтво про народження дитини або копію рішення про опіку; - декларація про доходи і майно встановленої форми (Додаток 2);

		- ксерокопія паспорта заявника (сторінки 1-4) або ксерокопія паспорта заявника у вигляді ID-картки, а також копія витягу з реєстру територіальної громади або витягу з єдиного державного реєстру, де зазначені відомості про реєстрацію місця проживання, завірени належним чином заявником; - ксерокопія довідки заявника про присвоєння ідентифікаційного номера, завірена належним чином заявником; - ксерокопія довідки МСЕК// витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, завірена належним чином заявником (у разі наявності групи інвалідності); - витяг про зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб. У разі неможливості отримання вищезазначеного витягу - довідка голови вуличного чи будинкового комітету, або довідка старости відповідного старостинського округу та ксерокопії витягів з реєстру територіальної громади заявника та осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником; - довідки про доходи (заробітну плату, пенсію, соціальну допомогу, стипендію, орендну плату та інші) заявника та осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником, <u>за останні 6 місяців, що передують місяцю, який є попереднім до місяця звернення</u> (за виключенням доходів членів сім'ї, які на час звернення перебувають на військовій службі, що підтверджується відповідними документами); - для осіб, які здійснюють підприємницьку діяльність, доходи надаються відповідно до системи оподаткування (що підтверджується відповідними документами) та подачі звітності до Державної податкової служби України (далі - ДПС) (за останній звітний період); - копія трудової книжки з пред'явленням оригіналу (1 і остання сторінки) – <u>для осіб, працездатного віку, що не працюють</u>, завірени належним чином заявником; - довідка медичної установи, видана в установленому порядку в місяці звернення громадянина за наданням матеріальної допомоги, (в разі амбулаторного лікування, в довідці обов'язково має бути зазначено, що на лікування захворювання, безоплатно і на пільгових умовах відпускаються/не відпускаються лікарські засоби (не стосується операцій та онкології)); - копія заключення профільних медичних закладів щодо необхідності проведення оперативного втручання або копія направлення на проведення операції (у разі надання матеріальної допомоги на проведення операції); - заява/довідка про реквізити соціального банківського рахунку, відкритого на ім'я заявника (у разі не надання реквізитів соціального банківського рахунку виплата проводиться через відділення поштового зв'язку АТ «Укрпошта»); - довідка голови вуличного чи будинкового комітету або довідка старости відповідного старостинського округу лише в разі необхідності підтвердження факту проживання/не проживання заявника (та зареєстрованих з ним осіб) на території населених пунктів Хмельницької міської ТГ; 2. на подолання складних життєвих обставин: - заява громадянина на ім'я міського голови встановленої форми (Додаток 1); - декларація про доходи і майно встановленої форми (Додаток 2); - ксерокопія паспорта заявника (сторінки 1-4) або ксерокопія паспорта заявника у вигляді ID-картки, а також копія витягу з реєстру територіальної громади або витягу з єдиного державного
--	--	--

		реєстру, де зазначені відомості про реєстрацію місця проживання, завірені належним чином заявником; - ксерокопія довідки заявника про присвоєння ідентифікаційного номера, завірена належним чином заявником; - витяг про зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб. У разі неможливості отримання вищезазначеного витягу - довідка голови вуличного чи будинкового комітету, або довідка старости відповідного старостинського округу та ксерокопії витягів з реєстру територіальної громади заявника та осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником; - довідки про доходи (заробітну плату, пенсію, соціальну допомогу, стипендію, орендну плату та інші) заявника та осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником, <u>за останні 6 місяців</u>, що передують місяцю, який є попереднім до місяця звернення (за виключенням доходів членів сім'ї, які на час звернення перебувають на військовій службі, що підтверджується відповідними документами); - для осіб, які здійснюють підприємницьку діяльність, доходи надаються відповідно до системи оподаткування (що підтверджується відповідними документами) та подачі звітності до Державної податкової служби України (далі - ДПС) (за останній звітний період); - інші документи, які підтверджують складні життєві обставини та необхідність отримання матеріальної допомоги; - заява про реквізити соціального банківського рахунку, відкритого на ім'я заявника; - довідка голови вуличного чи будинкового комітету або довідка старости відповідного старостинського округу лише в разі необхідності підтвердження факту проживання/не проживання заявника (та зареєстрованих з ним осіб) на території населених пунктів Хмельницької міської ТГ; 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 протягом бюджетного року; - неповний пакет документів; - надання недостовірної інформації; - неможливості, перешкоджання або відмови від проведення обстеження підтвердження факту проживання заявника на території населених пунктів Хмельницької міської ТГ; - завершення бюджетного року, відсутність коштів. - отримання відповідної матеріальної допомоги протягом календарного року будь ким із членів сім'ї заявника або кимось із осіб, які зареєстровані і фактично проживають разом із ним (стосується п. 2)
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 87 сесії міської ради 8 скликання від 27.02.2026р. №4246 «Про затвердження Порядків використання коштів місцевого бюджету, передбачених на фінансування заходів

		комплексної програми «Добро» на 2024-2028ррв новій редакції» (зі змінами); 3. Рішення 45 сесії Хмельницької міської ради 8 скликання від 28.07.2023р. №1924 «Про затвердження комплексної програми «Добро» на 2024-2028 рр.» (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