

ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ

**Надання одноразової матеріальної допомоги членам сімей загиблих/померлих
Захисників і Захисниць (в тому числі учасників АТО, ООС), військовослужбовців,
що зникли безвісти або перебувають в полоні, на лікування, в тому числі на
проведення складних операцій, лікування онкологічних та інших важких
захворювань**

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 членів сімей загиблих/померлих <u>Захисників і Захисниць</u> (в тому числі учасників АТО, ООС) з відповідним статусом, військовослужбовців, що зникли безвісти або перебувають в полоні, що зареєстровані на території населених пунктів, що входять до складу Хмельницької міської ТГ, а внутрішньо переміщені особи - за місцем перебування на обліку на території населених пунктів, що входять до складу Хмельницької міської ТГ <u>на лікування</u> , в тому числі на проведення складних операцій, лікування онкологічних та інших важких захворювань

		На зазначену виплату мають право: - члени сімей загиблих/померлих <u>Захисників і Захисниць</u> (в тому числі учасників АТО, ООС) з відповідним статусом; - батьки, дружина (чоловік), діти військовослужбовця, що пропав безвісти, перебуває в полоні (діти до 18 років).
3.	Перелік документів, необхідних для надання послуги, та вимоги до них	- заява члена сім'ї (законного представника дитини до 18 років) загиблого/померлого Захисника/Захисниці, військовослужбовця, що зник безвісти або перебуває в полоні, на ім'я міського голови (Додаток). - копія паспорта одержувача допомоги (сторінки 1-4) або копія паспорта одержувача допомоги 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; - копія свідоцтва про народження дитини (за потреби); - копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи на території Хмельницької міської ТГ, дійсної на час звернення (у разі, якщо заявник член сім'ї Захисника/Захисниці, військовослужбовця, що зник безвісти або перебуває в полоні, є внутрішньо переміщеною особою); - копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (з пред'явленням оригіналу) (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті); - копія посвідчення/довідки члена сім'ї загиблого/померлого ветерана війни, Захисника/Захисниці (з пред'явленням оригіналу) (для членів сімей загиблих/померлих Захисників та Захисниць); - копія витягу з Єдиного реєстру осіб, зниклих безвісти за особливих обставин або сповіщення про зникнення безвісти, або інформаційний лист територіального центру комплектування та соціальної підтримки про зникнення особи безвісти (для членів сімей осіб, зниклих безвісти). - копії документів, що підтверджують перебування військовослужбовця в полоні (для членів сімей осіб, які перебувають в полоні); - копії документів, що підтверджують родинні стосунки (свідоцтво про одруження, свідоцтво про народження тощо) (з пред'явленням оригіналу); - довідка медичної установи, видана в установленому порядку в місяці звернення громадянина за наданням матеріальної допомоги; - копія заключення профільних медичних закладів щодо необхідності проведення оперативного втручання або копія направлення на проведення таких втручань (у разі надання матеріальної допомоги на проведення операції); - 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 протягом бюджетного року; - неповний пакет документів; - надання недостовірної інформації;

		- реєстрація місця проживання заявника за межами території Хмельницької міської ТГ; - перебування на обліку заявника - внутрішньо переміщеної особи за межами території Хмельницької міської ТГ; - відсутність бюджетних призначень на відповідний рік.
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

