|  |
| --- |
| **ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА****Надання одноразової грошової матеріальної допомоги жителям** **Менської територіальної громади**Відділ охорони здоров’я та соціального захисту населення Менської міської ради |
| **Інформація про центр надання адміністративної послуги** |
| 1. | Місцезнаходження:ЦНАП | 15600, Чернігівська область, м. Мена, вул. Героїв АТО, 6 |
| 2. | Інформація щодо режимуроботи ЦНАП | Понеділок, вівторок, середа: 08:30-16:30Четвер: 08:30-20:00П’ятниця, субота: 08:30-15:30Вихідний: неділя |
| 3. | Телефон/факс (довідки),адреса електронної пошти тавеб-сайт: ЦНАП | Тел. (04644) 2-16-81e-mail: cnapradamena@cg.gov.uaВеб-сайт: <http://mena.cg.gov.ua/> |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання** **адміністративної послуги** |
| 4. | Закони України | Закон України «Про місцеве самоврядування в України», Бюджетний кодекс України. |
| 5. | Акти ОМС | Рішення сесії Менської міської ради від 26.12.2019 № 655 «Про затвердження Програми про надання одноразової грошової матеріальної допомоги жителям Менської ОТГ та Положення про порядок надання одноразової грошової матеріальної допомоги ОТГ на 2020-2022 роки». |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 6. | Підстава для одержанняадміністративної послуги | Звернення зацікавленої особи;Повторне звернення із заявою щодо надання одноразової матеріальної допомоги можливе не частіше ніж 1 раз на рік. |
| 7. | Перелік документів, необхідних для отриманняадміністративної послуги, а також вимоги до них | * Заява;
* Копія паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, та реєстраційного номера облікової картки платника податків з пред’явленням оригіналу;
* Відомості про склад зареєстрованих;
* Документ (копія), що підтверджує обставини, з якими пов’язана необхідність надання грошової допомоги (довідка лікувальної установи, МСЕК, довідка відповідних органів про те, що громадяни потерпіли від стихійного лиха, пожежі, тощо), що видані компетентними органами протягом шести місяців, що передують зверненню;
* Відомості про особовий рахунок, відкритий в АТ КБ “Приватбанк” на ім’я заявника;
* Довідка про доходи всіх членів сімʼї за останні шість місяців, що передують настанню нещасного випадку або стихійного лиха;
* Акт обстеження матеріально-побутових умов заявника про фактичне місце проживання особи.

У разі, коли до заяви не додані всі необхідні документи, або надані документи оформлені не належним чином, вони повинні бути подані додатково не пізніше ніж у двотижневий термін із дня подання заяви. |
| 8. | Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Документи подаються особисто або через уповноважену особу. |
| 9. | Платність (безоплатність)надання адміністративної послуги | Безоплатно |
| 10. |  Строк надання адміністративної послуги  | На протязі 30 днів з дня подачі заяви |
| 11. | Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги | Надано неповний пакет документів;Місцем проживання особи не є Менська територіальна громада. |
| 12. | Результат надання адміністративної послуги | Отримання грошової допомоги |
| 13. | Способи отримання відповіді (результату) | Надходження грошової допомоги на особовий рахунок, відкритий в уповноваженій банківській установі на ім’я заявника.  |
| 14. | Примітка | - |

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Надання одноразової грошової матеріальної допомоги жителям**

**Менської територіальної громади**

Відділ охорони здоров’я та соціального захисту населення Менської міської ради

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Етапи послуги | Відповідальна посадоваособа і структурний підрозділ | Дія | Термін виконання (днів) |
|  | Прийом і перевірка повноти пакету документів, реєстрація заяви, повідомлення замовника про орієнтовний термін виконання послуги | Адміністратор відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради | В | Протягом 1 дня |
|  | Формування адміністративної справи, занесення даних до реєстру | Адміністратор відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради | В | Протягом 1 дня |
|  | Передача пакету документів відділу охорони здоров’я та соціального захисту населення Менської міської ради для ознайомлення | Адміністратор відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради | В | Протягом 1 дня |
|  | Розгляд та перевірка відповідності пакету документів, які подані для отримання адмінпослуги, вимогам законодавчих актів України  | Посадова особавідділу охорони здоров’я та соціального захисту населення | В | Протягом 3 днів |
|  | Винесення заяви на розгляд комісії з надання одноразової грошової матеріальної допомоги | Посадова особавідділу охорони здоров’я та соціального захисту населення | В | Протягом 1-3 днів |
|  | Підготовка проєкту рішення виконавчого комітету про надання одноразової грошової матеріальної допомоги | Посадова особа відділу охорони здоров’я та соціального захисту населення | В | За 10 днів до чергового засідання виконкому |
|  | Розгляд питання на засіданні виконавчого комітету | Виконавчий комітет Менської міської ради | В | Відповідно до плану засідань |
| 8 |  Підготовка та повідомлення у письмовій формі заявнику про відмову у наданні матеріальної допомоги. | Посадова особа відділу охорони здоров’я та соціального захисту населенняАдміністратор відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради | В | Протягом29 днів з дати звернення |
| 9 | Надання одноразової грошової матеріальної допомоги заявнику на підставі рішення виконавчого комітету Менської міської ради | Відділ бухгалтерського обліку та звітності Менської міської ради | В | Протягом30 днів з дати звернення |
| 10 | Механізм оскарження результату надання адміністративної послуги | Суб’єкт звернення протягом 30-ти днів з моменту отримання результату надання адмінпослуги має право подати скаргу до відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради, безпосередньо до суб’єкта надання адмінпослуги або до вищого органу відносно того органу, що вирішив справу. |
| Загальна кількість днів надання послуги | 30 |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством) | **30** |