|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**  **Надання матеріальної допомоги учасникам АТО/ООС та членам їх сімей, сім’ям загиблих учасників АТО/ООС**  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 режиму  роботи ЦНАП | Понеділок, вівторок, середа: 08:30-16:30  Четвер: 08:30-20:00  П’ятниця, субота: 08:30-15:30  Вихідний: неділя |
| 3. | Телефон/факс (довідки),  адреса електронної пошти та  веб-сайт: ЦНАП | Тел. (04644) 2-16-81  e-mail: [cnapradamena@cg.gov.ua](mailto:cnapradamena@cg.gov.ua)  Веб-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 року № 670 «Про затвердження Програми підтримки учасників АТО/ООС та членів їх сімей, сімей загиблих учасників АТО/ООС – мешканців Менської ОТГ на 2020-2022 рр.». |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6. | Підстава для одержання  адміністративної 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 отримання  адміністративної послуги, а також вимоги до них | * Заява; * Копія паспорта; * Копія ідентифікаційного номера (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті); * Копію посвідчення учасника бойових дій чи довідку про безпосередню участь у зоні проведення АТО\ООС, установленого зразка; * Довідки, листи та інші письмові документи, які підтверджують факт поранення, контузії чи каліцтва заявника під час участі в антитерористичній операції (у тому числі встановлення інвалідності або часткової втрати працездатності без встановлення інвалідності, інших пошкоджень, одержаних під час участі в антитерористичній операції чи під час підготовки до відправки у зону антитерористичної операції, тривалої хвороби, пов’язаної з участю в антитерористичній операції) * Копія документа, що підтверджує факт участі загиблого в зоні АТО/ООС; * Копія свідоцтва про смерть; * Відомості про склад зареєстрованих; * Копія свідоцтва про народження загиблого (для виплати батькам загиблого); * Копія свідоцтва про шлюб (для виплати дружині загиблого); * Копія свідоцтва про народження дитини (для виплати дітям загиблого). * Відомості про особовий рахунок, відкритий в уповноваженому банку на ім’я заявника; * 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, відкритому в уповноваженій банківській установі на ім’я заявника. |
| 14. | Примітка | - |

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Надання матеріальної допомоги учасникам АТО/ООС та членів їх сімей, сімей загиблих учасників АТО/ООС**

Відділ охорони здоров’я та соціального захисту населення

Менської міської ради

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Етапи послуги | Відповідальна посадова  особа 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 особа  відділу охорони здоров’я та соціального захисту населення | В | Протягом 3 днів |
|  | Винесення заяви на розгляд комісії з надання одноразової грошової матеріальної допомоги | Посадова особа  відділу 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 | Надання письмово обґрунтованої відповіді про надання відмови матеріальної допомоги. | Посадова особа відділу охорони здоров’я та соціального захисту населення  Адміністратор відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради | В | Протягом  29 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 | Протягом  30 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** |