Додаток до рішення 44 сесії Менської міської ради 8 скликання

24.01.2024 № 31

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**НАДАННЯ ДОПОМОГИ ВІСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ, ПРИЗВАНИМ НА ВІЙСЬКОВУ СЛУЖБУ ПІД ЧАС МОБІЛІЗАЦІЇ**

**Відділ соціального захисту населення, сім’ї, молоді та охорони здоров’я**

**Менської міської ради**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Суб'єкт надання адміністративних послуг  Найменування центру надання адміністративних послуг | Відділ соціального захисту населення, сім’ї, молоді та охорони здоров’я Менської міської ради  Відділ «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради  ВРМ відділу «Центр надання адміністративних послуг»  Староста або в.о. старости в старостинських округах Менської міської територіальної громади |
| 2 | Місцезнаходження центру надання адміністративних послуг | 15600, м. Мена,вул. Героїв АТО, 6  15674, с. Бірківка, пров. Шкільний № 9  15675, с. Блистова,вул. Олени Лук’янової № 1  15641, с. Величківка,вул. Миру № 25 «б»  15632, с. Волосківці,вул. Героїв України № 41  15631, с. Городище, вул. Шевченка № 73  15642, с. Данилівка,вул. Миру № 56  15670, с. Дягова, вул. Покровська № 19  15640, с. Киселівка, вул. Осипенка № 39  15655, с. Куковичі, вул. Миру № 36  15672, с Ліски, вул. Шевченка № 34 «а»  15652, смт Макошине, вул. Центральна № 3  15673, с. Осьмаки, вул. Шевченка № 60  15650, с. Покровське,вул. Козацька № 3  15643, с. Садове, вул. Перемоги № 2  15662, с. Семенівка,вул. Перемоги № 9 «а»  15630, с. Синявка, вул. ГероївУкраїни № 91  15651, с. Слобідка, вул. БратівФедоренків № 26  15661, с. Стольне, вул. Миру № 10  15676, с. Ушня, пров. Шкільний № 9  15671, с. Феськівка, вул. Миру № 25 «а» |
| 3 | Інформація щодо режиму роботи центру надання адміністративних послуг | Відділ «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради  Понеділок-середа     з 8:30 до 16:30 Четвер                       з 8:30 до 20:00 П’ятниця-субота       з 8:30 до 15:30 Вихідний день неділя  ВРМ відділу «Центр надання адміністративних послуг»,старости в старостинських округах Менської міської територіальної громади  Понеділок-п’ятниця: з 8:00 до 17:00  Вихідні субота, неділя |
| 4 | Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт | Тел: (04644) 2-16-81; +38 (093) 38-362-92  [cnapradamena@cg.gov.ua](mailto:cnapradamena@cg.gov.ua)  Веб-сайт: <http://mena.cg.gov.ua/> |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 5 | Закони України | Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні»;  Бюджетний кодекс України. |
| 6 | Акти місцевих органів виконавчої влади/органів місцевого самоврядування | Рішення 43 сесії Менської міської ради 8 скликання № 751 від 21.12.2023 “Про внесення змін до Програми соціальної підтримки жителів Менської міської територіальної громади на 2022-2024 роки в новій редакції” |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Звернення військовослужбовця або члена його родини (батько/мати, дружина/чоловік) |
| 8 | Перелік необхідних документів | - Заява (письмова);  - копія паспорта або іншого документу до підтверджує особу;  - копія реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органові і мають про це відмітку в паспорті).;  - довідка з підрозділу територіального центру комплектування та соціальної підтримки, про те, що заявник є дійсно мобілізованим відповідно до Указу Президента України або копія військового квитка з відміткою про мобілізацію або інший підтверджуючий документ про мобілізацію до лав ЗСУ або інших військових формувань;  - копія довідки внутрішньо переміщеної особи ( за наявності);  - відомості про особовий рахунок, відкритий в установі банку на ім’я заявника.  У разі звернення за допомогою члена родини до пакету документів додаються документи, що підтверджують родинні відносини:   * копія свідоцтва про шлюб; * копія свідоцтва про народження. |
| 9 | Спосіб подання документів | Документи, які необхідні для отримання послуги, подаються заявником або членом родини особисто або уповноваженою особою. |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно. |
| 11 | Строк надання адміністративної послуги | Не пізніше 30 календарних днів після отримання звернення. |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Відсутність документів у повному обсязі або відсутність підстав для надання послуги. |
| 13 | Результат надання | Виплата допомоги або відмова у виплаті. |
| 14 | Спосіб отримання відповіді (результату) | Отримання допомоги на рахунок відкритий в установі банку, а в разі відмови у наданні адміністративної послуги Відділ «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради надсилає повідомлення самостійно вибираючи форму: паперову або електронну (за наявності електронної пошти), смс-повідомлення. |
| 15 | Примітка | - |

## 

**Технологічна картка**

**адміністративної послуги**

**НАДАННЯ ДОПОМОГИ ВІСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ, ПРИЗВАНИМ НА ВІЙСЬКОВУ СЛУЖБУ ПІД ЧАС МОБІЛІЗАЦІЇ**

**Відділ соціального захисту населення, сім’ї, молоді та охорони здоров’я**

**Менської міської ради**

| № п/п | Етапи опрацювання послуги | Відповідальна посадоваособа і структурний підрозділ | Дія | Термін виконання (днів) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Прийом і перевірка повноти пакету документів, реєстрація заяви та повідомлення заявника про орієнтовний термін виконання послуги. | Адміністратор відділу«Центр надання адміністративних послуг» Менської Міської ради | Виконує | Протягом  1 дня |
| 2. | Формування справи надання адміністративної послуги і передача пакету документів заявника до Відділу соціального захисту населення,сім’ї, молоді та охорони здоров’я Менської міської ради | Адміністратор відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради.  Посадова особа Відділу соціального захисту населення,сім’ї, молоді та охорони здоров’я Менської міської ради | Виконує | Протягом  1 дня |
| 3. | Розгляд та перевірка відповідності пакету документів, які подані для отримання адміністративної послуги, вимогам законодавчих актів | Посадова особа Відділу соціального захисту населення,сім’ї, молоді та охорони здоров’я Менської міської ради | Виконує | Протягом  5 днів |
| 4. | Підготовка проєкту наказу по Відділу про надання адміністративної послуги, а в разі відмови – обґрунтованої відповіді | Посадова особа Відділу соціального захисту населення,сім’ї, молоді та охорони здоров’я Менської міської ради | Виконує | Протягом  2 днів |
| 5. | Розгляд та підписання наказу по Відділу про надання адміністративної послуги, а в разі відмови- обґрунтованої відповіді | Начальник Відділу соціального захисту населення,сім’ї, молоді та охорони здоров’я Менської міської ради | Виконує | Протягом  2 днів |
| 6. | Виготовлення необхідної кількості завірених копій документів | Посадова особа Відділу соціального захисту населення,сім’ї, молоді та охорони здоров’я Менської міської ради | Виконує | Протягом 3 днів після підписання |
| 7. | 7.1.У разі негативного прийняття рішення письмово обґрунтована відповідь про відмову у наданні адмінпослуги  7.2.У разі прийняття рішення про надання адміністративної послуги- передача завіреної копії наказу по Відділу до відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради | Посадова особа Відділу соціального захисту населення,сім’ї, молоді та охорони здоров’я Менської міської ради.  Адміністратор відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради. | Виконує | Протягом 29 днів з дати звернення |
| 8. | Видача заявнику повідомлення про надання (відмову у наданні) адміністративної послуги | Адміністратор відділу «Центр надання адміністративних послуг» Менської міської ради | Виконує | Протягом 30 днів з дати звернення |
| Загальна кількість днів надання послуги | | | | Протягом 30 днів |

Начальник Відділу соціального

захисту населення, сім’ї, молоді

та охорони здоров’я Марина МОСКАЛЬЧУК

Начальнику Відділу  соціального захисту населення, сім’ї, молоді та охорони здоров’я  Менської  міської ради

від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) заявника)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     Зареєстроване /

фактичне місце проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер телефону\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, що посвідчує особу:

Серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-картка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ким та коли виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

Прошу надати допомогу, як військовослужбовцю призваному на військову службу під час мобілізації до лав Збройних Сил України або інших військових формувань України.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (в разі звернення члена родини зазначити прізвище, ім’я та по батькові мобілізованого військовослужбвця).

До заяви додаю:

[ ] копія паспорта або іншого документу, що посвідчує особу заявника;

[ ] копія індивідуального податкового номера заявника;

[ ]довідка з пірозділу територіального центру комплектування та соціальної підтримки, про те, що є дійсно мобілізований відповідно до указу Президента України копія індивідуального податкового номера заявника;

[ ] копія війського квитка з відміткою про мобілізацію;

[ ]інший підтверджуючий документ про мобілізацію до лав ЗСУ або інших військових формувань;

[ ]копія довідки внутрішньо переміщеної особи ( за наявності);

[ ] копії документів, що підтверджують родинні відносини заявника з військовослужбовцем: копія свідоцтва про одруження або копія свідоцтва про народження ( необхідне підкреслити);

[ ] інші документи ( за потреби);

[ ] номер карткового рахунку відкритого в установі банку.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_року             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

        (дата)                                                                                                        (підпис)