

ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ

Надання одноразової матеріальної допомоги внутрішньо переміщеним особам, які внесені до Єдиної інформаційної бази даних про внутрішньо переміщених осіб на території населених пунктів, які входять до складу Хмельницької міської ТГ на вирішення вкрай складних життєвих ситуацій

Хмельницька міська рада Вінницької області

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

1.	Інформація про УПСЗН міської ради Інформація про ЦНАП	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. 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
Умови отримання адміністративної послуги		
2.	Підстава для отримання	Звернення внутрішньо переміщеної особи, яка внесена до Єдиної інформаційної бази даних про внутрішньо переміщених осіб на території населених пунктів, які входять до складу Хмельницької міської ТГ, та перебуває у складному матеріальному становищі внаслідок важких життєвих обставин

3.	Перелік документів, необхідних для надання послуги, та вимоги до них	- 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, завірені 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); - довідка про доходи заявника та осіб, які проживають разом із заявником, за останні 6 місяців, що передують місяцю звернення (пенсії, допомоги, заробітна плата, стипендії, інші доходи); - документи, які підтверджують складні життєві обставини та необхідність отримання матеріальної допомоги, зокрема довідка медичної установи, видана в установленому порядку в місяці звернення громадянина за наданням матеріальної допомоги, яка підтверджує необхідність надання такої допомоги та інше; - копія довідки з пред'явленням оригіналу про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи на території Хмельницької міської ТГ, дійсної на час звернення; - заява про реквізити соціального банківського рахунку, відкритого на ім'я заявника; - акт обстеження, що здійснюється працівниками Управління, для підтвердження факту проживання заявника на території Хмельницької міської ТГ. Копії документів для всіх видів допомог та компенсацій, що надаються з пред'явленням оригіналу, звіряє, завіряє (за виключенням завірених заявником) особистим підписом з зазначенням прізвища та ініціалів відповідальний працівник (ЦНАП, 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.
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. № 2068 «Про затвердження Порядків використання коштів місцевого

		бюджету, передбачених на фінансування заходів комплексної програми «Добро» на 2024-2028рр.» (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

