

**Україна**

**Якушинецька сільська рада**

**Вінницького району Вінницької області**

**Виконавчий комітет**

**РІШЕННЯ №53**

09. 02.2021 с. Якушинці

**Про створення комісії з питань надання матеріальної допомоги**

**та затвердження Положення про надання матеріальної допомоги**

З метою забезпечення реалізації державної соціальної політики, спрямованої на покращення соціального захисту населення, відповідно до Програми соціального захисту населення Якушинецької територіальної громади на 2021 рік, керуючись підпунктом «а» (власні (самоврядні) повноваження) пункту 1 статті 34, статтями 52 та 59 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», виконавчий комітет сільської ради

**В И Р І Ш И В:**

1. Створити комісію з питань надання матеріальної допомоги та затвердити її склад (додаток 1).

2. Затвердити Положення про надання матеріальної допомоги (додаток 2).

3. Визнати таким, що втратило чинність рішення виконавчого комітету від 26.12.2017 №273 «Про створення комісії з питань надання матеріальної допомоги громадянам та затвердження її Положення».

4. Контроль за виконанням рішення покласти на керуючого справами (секретаря) виконавчого комітету Качана О.В.

**Сільський голова В.С. Романюк**

Додаток 1

до рішення виконавчого комітету

від 09.02.2021 №53

**Склад**

**комісії з питань надання матеріальної допомоги**

Грабова Людмила Миколаївна – заступник сільського голови з питань діяльності виконавчих органів ради – **голова комісії**

Петлінська Алла Ігорівна – начальник відділу соціального захисту населення та охорони здоров’я – **секретар комісії**

**Члени комісії:**

Качан Олександр Вікторович – керуючий справами (секретар) виконавчого комітету

Максимчук Людмила Вікторівна – начальник фінансового відділу

Іванчук Надія Петрівна – інспектор відділу «Центр надання адміністративних послуг»

Гуцол Володимир Іванович – завідувач Якушинецької лікарської амбулаторії загальної практики сімейної медицини

Уровська Наталія Володимирівна – лікар-терапевт Якушинецької лікарської амбулаторії загальної практики сімейної медицини

Міхайлова Валентина Віталіївна – староста сіл Ксаверівка, Лисогора, Майдан, Слобода – Дашковецька

Фостик Андрій Іванович – староста сіл Некрасове, Широка Гребля

Заверуха Зоя Дмитрівна – староста сіл Пултівці, Махнівка, Лисянка

Третяк Тетяна Михайлівна - староста сіл Дашківці, Лукашівка, Іскриня

Шумський Василь В’ячеславович – староста сіл Микулинці, Ріжок

**Керуючий справами**

**(секретар) виконавчого комітету О.В. Качан**

Додаток 2

до рішення виконавчого комітету

від 09.02.2021 №53

**ПОЛОЖЕННЯ**

**про надання матеріальної допомоги**

**1. Загальні положення**

1.1. Це Положення визначає умови та порядок надання матеріальної допомоги малозахищеним верствам населення Якушинецької територіальної громади.

1.2. Для розгляду звернень громадян щодо надання матеріальної допомоги виконавчим комітетом сільської ради (Виконавчий комітет) створюється комісія з питань надання матеріальної допомоги (далі – Комісія).

1.3. Комісія у своїй діяльності керується Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні», Програмою соціального захисту населення Якушинецької територіальної громади та цим Положенням.

1.4. Персональний склад Комісії затверджується Виконавчим комітетом і функціонує до моменту оновлення складу Комісії новоствореним Виконавчим комітетом.

1.5. Комісія утворюється у складі голови комісії, секретаря та членів комісії.

1.6. Заступник сільського голови з питань діяльності виконавчих органів ради здійснює керівництво діяльністю Комісії та головує на її засіданнях. У разі відсутності голови Комісії його функції виконує член Комісії – керуючий справами (секретар) виконавчого комітету (за посадою).

1.7. Секретар Комісії веде протоколи засідань комісії та готує проєкти рішень про надання матеріальної допомоги.

1.8. Основними формами роботи Комісії є засідання, які проводяться 1 раз на місяць.

1.9. Засідання Комісії вважається правомочним, якщо на ньому присутні більше половини загального складу комісії. За необхідності до участі в роботі Комісії з правом дорадчого голосу можуть запрошуватись працівники закладів охорони здоров’я.

1.10. Рішення Комісії приймається більшістю голосів від загального складу комісії та відображаються в протоколі, який підписує голова та секретар комісії.

1.11. Матеріальна допомога надається виключно громадянам, що зареєстровані на території Якушинецької громади.

1.12. Матеріальна допомога надається на підставі рішення Виконавчого комітету у межах визначених бюджетних асигнувань на відповідний рік та виплачується Відділом соціального захисту населення та охорони здоров’я сільської ради (далі - Відділ) у натуральній формі.

1.13. Відділ здійснює виплату матеріальної допомоги шляхом її перерахування на картковий рахунок особи, якій вона надається, відкритий в установі банку або шляхом направлення її заявнику поштовим переказом. Спосіб отримання матеріальної допомоги зазначається заявником у заяві про надання матеріальної допомоги.

Виконавчим комітетом надаються наступні види матеріальної допомоги:

- на лікування;

- особам, що опинилися в складних життєвих обставинах;

- громадянам, що постраждали внаслідок пожежі, стихії, надзвичайних ситуацій природного та побутового походження тощо;

- на поховання осіб працездатного віку;

- на поховання загиблих учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни, учасників ліквідації аварії на ЧАЕС;

- на встановлення пам’ятників загиблим учасникам бойових дій, особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам ліквідації аварії на ЧАЕС;

- до пам’ятних дат:

* річниці виведення військ з Афганістану (15 лютого);
* Дня пам'яті жертв радіаційних аварій та катастроф (26 квітня);
* Дня Перемоги (9 травня);
* Дня Партизанської слави (22 вересня);
* Дня захисника України (14 жовтня);
* відзначення ювілейних дат довгожителів (90, 95, 100 років).

1.14. Комісія:

- розглядає подані документи з питань надання матеріальної допомоги;

- заслуховує, в разі необхідності, заявників;

- вносить пропозиції Виконавчому комітету щодо розмірів матеріальної допомоги мешканцям громади, в межах визначених даним Положенням;

- приймає рішення щодо відмови в наданні матеріальної допомоги.

1.15. У разі наявності кількох підстав для надання особам, вказаним в пп 1.13., різних видів матеріальної допомоги надається лише один її вид.

1.16. Комісія відмовляє заявнику в наданні матеріальної допомоги у випадках:

- надання документів не в повному обсязі;

- надання недійсних документів;

- наявності у заявника повнолітніх дітей, або батьків, які зобов’язані про них піклуватися, та мають достатньо високий рівень доходів;

- повторного звернення за матеріальної допомогою протягом бюджетного року;

- відмови від матеріальної допомоги;

- наявності достатньо високого рівня доходів та матеріального стану як заявника, так і осіб, які з ним спільно проживають та ведуть спільне господарство;

- смерті заявника.

1.17.Виконавчий комітет розглядаючи питання про надання матеріальної допомоги має наступні повноваження:

- затверджувати проект рішення про надання матеріальної допомоги;

- змінювати розміри матеріальної допомоги;

- відмовляти у наданні матеріальної допомоги.

1.18.Відділ інформує осіб, яким надано матеріальну допомогу про прийняте рішення та спосіб отримання матеріальної допомоги.

1.19.У випадку коли громадянин не може особисто отримати матеріальну допомогу це може здійснити за дорученням заявника інша особа на підставі довіреності, оформленої в установленому законодавством порядку.

**2.Надання матеріальної допомоги**

**2. 1. Матеріальна допомога на лікування**

2.1.1. Матеріальна допомога на лікування надається у розмірі, що не перевищує 2200 гривень в залежності від важкості захворювання та матеріального стану заявника на:

- проведення хірургічно-медичного втручання, лікування ендокринних захворювань (щитоподібної залози, ендокринні пухлини), онкологічних захворювань (до 2200 грн);

- лікування серцево – судинних захворювань, гастроентерологічних захворювань (печінки, шлунково-кишкового тракту, [жовчного міхура, жовчовивідних шляхів та підшлункової залози](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D0%BE%D1%80%D1%96%D1%8F:%D0%97%D0%B0%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D1%8E%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%B6%D0%BE%D0%B2%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%BC%D1%96%D1%85%D1%83%D1%80%D0%B0,_%D0%B6%D0%BE%D0%B2%D1%87%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%B8%D1%85_%D1%88%D0%BB%D1%8F%D1%85%D1%96%D0%B2_%D1%82%D0%B0_%D0%BF%D1%96%D0%B4%D1%88%D0%BB%D1%83%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%97_%D0%B7%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B7%D0%B8)‎), крові, розладів, що спричинюють судомні напади (епілепсія, інсульт, Синдром Дауна) (до 2000 грн);

- лікування імунних захворювань (до 1500 грн);

- лікування вірусних та інфекційних, офтальмогогічних захворювань (до 1000 грн);

- лікування вікових захворювань (до 1000 грн).

2.1.2. Розмір матеріальної допомоги на лікування може бути збільшений, в окремих випадках, за рішенням комісії до 5000 грн.

2.1.3. Разом із заявою (додаток 1 до Положення) про надання матеріальної допомоги на лікування заявник додає:

- копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками);

- копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера;

- довідку про стан здоров’я з лікувальних закладів, видану не пізніше двомісячного терміну;

- копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок);

- інші документи, що підтверджують необхідність отримання матеріальної допомоги на лікування (виписка з медичної карти, направлення на оперативне втручання або лікування, епікриз тощо).

2.1.4. В разі неможливості для заявника з поважних причин (хвороба, тривале відрядження тощо) особисто подати документи це може здійснити без довіреності інший дієздатний член його сім’ї, близький родич, соціальний працівник, особа, яка зареєстрована і фактично проживає разом із заявником або на підставі довіреності, оформленої в установленому законодавством порядку, інша особа.

**2.2. Матеріальна допомога особам, що опинилися в складних життєвих обставинах.**

2.2.1. Матеріальна допомога особам, що опинилися в складних життєвих обставинах, надається в розмірі до 2000 гривень.

2.2.2. Розмір матеріальної допомоги визначається Комісією з вираховуванням матеріального стану заявника, членів його сім’ї ( осіб, які спільно з ним проживають та ведуть спільне господарство) та осіб, які зобов’язані про нього піклуватися.

2.2.3. Разом із заявою (додаток 2 до Положення) про надання матеріальної допомоги особам, що опинилися в складних життєвих обставинах, заявник додає:

- копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками);

- довідку про присвоєння ідентифікаційного номера;

- копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок);

- акт обстеження матеріально – побутових умов, складений відповідною комісією сільської ради;

- інші документи, які підтверджують необхідність звернення для отримання матеріальної допомоги.

**2.3. Матеріальна допомога громадянам, що постраждали внаслідок пожежі, стихії, надзвичайних ситуацій природного та побутового походження.**

2.3.1. Матеріальна допомога громадянам, що постраждали внаслідок пожежі, стихії, надзвичайних ситуацій природного та побутового походження надається в розмірі до 5000 гривень.

2.3.2. Сума матеріальної допомоги визначається комісією, виходячи з розміру завданої матеріальної шкоди.

2.3.3. Пакет документів на отримання матеріальної допомоги, вказаний у пп.2.3.4. Положення подається заявником не пізніше трьох днів після зазначеного випадку.

2.3.4. Разом із заявою (додаток 3 до Положення) про надання матеріальної допомоги громадянам, що постраждали внаслідок пожежі, стихії, надзвичайних ситуацій природного та побутового походження, заявник додає:

- копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками);

- довідку про присвоєння ідентифікаційного номера;

- акт обстеження матеріально – побутових умов відповідною комісією сільської ради;

- кошторис пошкодженого майна внаслідок пожежі, стихійного лиха чи виникнення надзвичайної ситуації, складений працівниками відділів управління майном, архітектури та будівництва та соціального захисту населення та охорони здоров’я сільської ради;

- документ спеціалізованої установи/служби, що підтверджує факт виникнення надзвичайної ситуації (пожежі, стихійного лиха, тощо);

- копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок);

- інші документи, які підтверджують необхідність отримання матеріальної допомоги.

**2.4. Матеріальна допомога на поховання осіб працездатного віку**

2.4.1. Матеріальна допомога на поховання померлого (померлої) особи, яка не досягла пенсійного віку та на момент смерті не працювала, не перебувала на службі, не зареєстрована у центрі зайнятості як безробітна надається особам, що перебували з померлим у близьких родинних стосунках, в розмірі 1000 гривень.

2.4.2. Для отримання допомоги на поховання особи працездатного віку, особа, що перебувала з померлим у близьких родинних стосунках, подає наступні документи:

- заяву (додаток 4 до Положення) про надання матеріальної допомоги;

- копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання);

- довідку про присвоєння ідентифікаційного номера;

- копію свідоцтва про смерть особи працездатного віку;

- копію трудової книжки померлого;

- копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок);

- довідку про те, що померла особа не стояла на обліку в центрі зайнятості.

**2.5. Матеріальна допомога на поховання загиблих учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни, учасників ліквідації аварії на ЧАЕС.**

2.5.1. Матеріальна допомога на поховання загиблих учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни, учасників ліквідації аварії на ЧАЕС надається членам сім’ї загиблого та особам, що перебували із загиблим у близьких родинних стосунках, в розмірі до 30000 гривень.

2.5.2. Для отримання допомоги особа, що перебувала із загиблим у родинних стосунках, подає наступні документи:

- заяву (додаток 5 до Положення) про надання матеріальної допомоги;

- копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінка з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками);

- довідку про присвоєння ідентифікаційного номера;

- копію свідоцтва про смерть загиблого;

- копію документа, що підтверджує ступінь споріднення із загиблим;

- копію документа, що підтверджує статус загиблого учасника бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, учасника ліквідації аварії на ЧАЕС;

- копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок).

**2.6. Матеріальна допомога на встановлення пам’ятників загиблим учасникам бойових дій, особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам ліквідації аварії на ЧАЕС.**

2.6.1.Матеріальна допомога на встановлення пам’ятників загиблим учасникам бойових дій, особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам ліквідації аварії на ЧАЕС надається членам сім’ї та особам, які перебувають в близьких родинних стосунках з загиблим, в розмірі до 30000 гривень.

2.6.2. Для отримання допомоги особа, що перебувала із загиблим у родинних стосунках, подає наступні документи:

- заяву (додаток 6 до Положення) про надання матеріальної допомоги;

- копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінка з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками);

- довідку про присвоєння ідентифікаційного номера;

- копію свідоцтва про смерть загиблого;

- копію документа, що підтверджує ступінь споріднення із загиблим;

- копію документа, що підтверджує статус загиблого учасника бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, учасника ліквідації аварії на ЧАЕС;

- копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок).

**Керуючий справами (секретар)**

**виконавчого комітету О.В. Качан**

Додаток 1

до Положення про надання

матеріальної допомоги

Сільському голові Романюку В.С.

жителя(льки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва населеного пункту, вулиці, номер будинку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефону)

Заява

Прошу надати матеріальну допомогу на лікування

та перерахувати її на картковий рахунок за наступними реквізитами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

перерахувати через поштове відділення зв'язку акціонерного товариства «Укрпошта» (необхідне підкреслити).

До заяви додаю (необхідне відмітити):

|  |  |
| --- | --- |
| Відмітка про надання документа («V» або «+») | Назва документа |
|  | Копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками) |
|  | Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера |
|  | Довідку про стан здоров’я з лікувальних закладів, видану не пізніше двомісячного терміну |
|  | Копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок) |
|  | Інші документи, що підтверджують необхідність отримання матеріальної допомоги на лікування (виписка з медичної карти, направлення на оперативне втручання або лікування, епікриз тощо) на \_\_\_\_\_\_ аркушах |

Даю згоду на обробку персональних даних (згідно ст. ст. 10, 14, 16 Закону України «Про захист персональних даних»).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (прізвище, ініціали)

Додаток 2

до Положення про надання

матеріальної допомоги

Сільському голові Романюку В.С.

жителя(льки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва населеного пункту, вулиці, номер будинку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефону)

Заява

Прошу надати матеріальну допомогу як особі, що опинилася в складних життєвих обставинах у зв’язку з тим, що \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ та перерахувати її на картковий рахунок за наступними реквізитами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

перерахувати через поштове відділення зв'язку акціонерного товариства «Укрпошта» (необхідне підкреслити).

До заяви додаю (необхідне відмітити):

|  |  |
| --- | --- |
| Відмітка про надання документа («V» або «+») | Назва документа |
|  | Копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками) |
|  | Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера |
|  | Акт обстеження матеріально – побутових умов, складений відповідною комісією сільської ради |
|  | Копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок) |
|  | Інші документи, які підтверджують необхідність звернення для отримання матеріальної допомоги на \_\_\_\_\_\_ аркушах |

Даю згоду на обробку персональних даних (згідно ст. ст. 10, 14, 16 Закону України «Про захист персональних даних»).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (прізвище, ініціали)

Додаток 3

до Положення про надання

матеріальної допомоги

Сільському голові Романюку В.С.

жителя(льки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва населеного пункту, вулиці, номер будинку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефону)

Заява

Прошу надати матеріальну допомогу як особі, що постраждала внаслідок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(пожежі, стихійного лиха, надзвичайної ситуацій природного чи побутового походження)

чим мені завдано значних матеріальних збитків, а саме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

та перерахувати її на картковий рахунок за наступними реквізитами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

перерахувати через поштове відділення зв'язку акціонерного товариства «Укрпошта» (необхідне підкреслити).

До заяви додаю (необхідне відмітити):

|  |  |
| --- | --- |
| Відмітка про надання документа («V» або «+») | Назва документа |
|  | Копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками) |
|  | Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера |
|  | Акт обстеження матеріально – побутових умов відповідної комісії сільської ради |
|  | Кошторис пошкодженого майна внаслідок пожежі, стихійного лиха чи виникнення надзвичайної ситуації, складений працівниками відділу управління майном, архітектури та будівництва та відділу соціального захисту населення та охорони здоров’я сільської ради |
|  | Документ спеціалізованої установи/служби, що підтверджує факт виникнення надзвичайної ситуації (пожежі, стихійного лиха, тощо) |
|  | Копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок) |
|  | Інші документи, які підтверджують необхідність отримання матеріальної допомоги на \_\_\_\_\_ аркушах |

Даю згоду на обробку персональних даних (згідно ст. ст. 10, 14, 16 Закону України «Про захист персональних даних»).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (прізвище, ініціали)

Додаток 4

до Положення про надання

матеріальної допомоги

Сільському голові Романюку В.С.

жителя(льки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва населеного пункту, вулиці, номер будинку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефону)

Заява

Прошу надати матеріальну допомогу на поховання особи працездатного віку, мого (моєї) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(ступінь спорідненості із загиблою особою, прізвище, ім’я, по батькові померлого)

та перерахувати її на картковий рахунок за наступними реквізитами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

перерахувати через поштове відділення зв'язку акціонерного товариства «Укрпошта» (необхідне підкреслити).

До заяви додаю (необхідне відмітити):

|  |  |
| --- | --- |
| Відмітка про надання документа («V» або «+») | Назва документа |
|  | Копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками) |
|  | Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера |
|  | Копію свідоцтва про смерть особи працездатного віку |
|  | Копію трудової книжки померлого |
|  | Копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок) |
|  | Довідку про те, що померла особа не стояла на обліку в центрі зайнятості |

Даю згоду на обробку персональних даних (згідно ст. ст. 10, 14, 16 Закону України «Про захист персональних даних»).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (прізвище, ініціали)

Додаток 5

до Положення про надання

матеріальної допомоги

Сільському голові Романюку В.С.

жителя(льки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва населеного пункту, вулиці, номер будинку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефону)

Заява

Прошу надати матеріальну допомогу на поховання загиблого учасника бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, учасника ліквідації аварії на ЧАЕС (необхідне підкреслити) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові; ступінь споріднення, місце реєстрації загиблого)

та перерахувати її на картковий рахунок за наступними реквізитами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

перерахувати через поштове відділення зв'язку акціонерного товариства «Укрпошта» (необхідне підкреслити).

До заяви додаю (необхідне відмітити):

|  |  |
| --- | --- |
| Відмітка про надання документа («V» або «+») | Назва документа |
|  | Копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками) |
|  | Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера |
|  | Копію свідоцтва про смерть загиблого |
|  | Копію документа, що підтверджує ступінь споріднення із загиблим |
|  | Копію документа, що підтверджує статус загиблого учасника бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, учасника ліквідації аварії на ЧАЕС |
|  | Копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок) |

Даю згоду на обробку персональних даних (згідно ст. ст. 10, 14, 16 Закону України «Про захист персональних даних»).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (прізвище, ініціали)

Додаток 6

до Положення про надання

матеріальної допомоги

Сільському голові Романюку В.С.

жителя(льки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва населеного пункту, вулиці, номер будинку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефону)

Заява

Прошу надати матеріальну допомогу на встановлення пам’ятника загиблому учаснику бойових дій, особі з інвалідністю внаслідок війни, учаснику ліквідації аварії на ЧАЕС (необхідне підкреслити) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові; ступінь споріднення, місце реєстрації загиблого)

та перерахувати її на картковий рахунок за наступними реквізитами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

перерахувати через поштове відділення зв'язку акціонерного товариства «Укрпошта» (необхідне підкреслити).

До заяви додаю (необхідне відмітити):

|  |  |
| --- | --- |
| Відмітка про надання документа («V» або «+») | Назва документа |
|  | Копію паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання та з вклеєними віковими фотокартками) |
|  | Копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера |
|  | Копію свідоцтва про смерть загиблого |
|  | Копію документа, що підтверджує ступінь споріднення із загиблим |
|  | Копію документа, що підтверджує статус загиблого учасника бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, учасника ліквідації аварії на ЧАЕС |
|  | Копію довідки про відкриття рахунку в банку (у разі бажання отримання допомоги на банківський рахунок) |

Даю згоду на обробку персональних даних (згідно ст. ст. 10, 14, 16 Закону України «Про захист персональних даних»).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (прізвище, ініціали)