

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ,
яка надається через відділ надання адміністративних послуг
Маловисківської міської ради Кіровоградської області**

Надання одноразової матеріальної допомоги на лікування
(назва адміністративної послуги)

Маловисківська міська рада
(найменування суб'єкта надання адміністративної послуги)

<p>Найменування центру надання адміністративної послуги, в якому здійснюється обслуговування суб'єкта звернення Інформація про суб'єкта надання адміністративної послуги та/або центру надання адміністративних послуг</p>	<p>Відділ надання адміністративних послуг Маловисківської міської ради Кіровоградської області Старостати громади</p>
<p>1. Місцезнаходження центру надання адміністративної послуги Інформація щодо режиму роботи центру надання адміністративної послуги Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт центру надання адміністративної послуги</p>	<p>вул. Центральна, 76, м. Мала Виска, Новоукраїнський район, Кіровоградська область, 26200 Понеділок, вівторок, середа, четвер : з 8.00 до 17.15 год. п'ятниця з 8.00 до 16.00 Перерва на обід. з 12.00 до 13.00 год Вихідні дні: субота, неділя. тел. 0508773565 електронна пошта: cnap-mv@ukr.net веб-сайт: https://mviskarada.gov.ua/</p>
<p>2. Закони України Акти Кабінету Міністрів України Акти центральних органів виконавчої влади Акти місцевих органів виконавчої влади/органів місцевого самоврядування</p>	<p>Закон України “Про звернення громадян”; Закон України “Про місцеве самоврядування в Україні”; рішення сесії Маловисківської міської ради №321 від 05.03.2021 року. рішення сесії Маловисківської міської ради №1357 від 07.03.2022 року, рішення Виконавчого комітету №281 від 20.09.2022 року, рішення сесії Маловисківської міської ради №834 від 26.08.2021 року</p>
<p>3. Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них, та спосіб їх подання</p>	<p>1. Заява. 2. Копія паспорта громадянина України. 3. Копія ідентифікаційного номера. 4. Копія пенсійного посвідчення (у разі наявності). 5. Копія висновку медико-соціальної експертної комісії, лікувально-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу (для дітей-інвалідів) про встановлення інвалідності. 6. Відомості про особовий рахунок, відкритий в уповноважених</p>

		банківських установах на ім'я заявника. 7. Довідка про склад сім'ї 8. Довідка про доходи всіх членів сім'ї. (за останні 3 місяці) 9. Інші підтверджуючі документи у разі необхідності.
4.	Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги	Безоплатно
5.	Строк надання адміністративної послуги	Протягом 30 календарних днів з дня надходження пакета документів
6.	Результат надання адміністративної послуги	Надання матеріальної допомоги або вмотивована відмова у її наданні
7.	Способи отримання відповіді (результату)	Кошти зараховуються на рахунок заявника.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішенням виконавчого комітету
Маловисківської міської ради
від №

ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА

Надання одноразової матеріальної допомоги на лікування

Відділ надання адміністративних послуг Маловисківської міської ради

№ з/п	Етапи надання адміністративної послуги	Відповідальна посадова особа і виконавчий орган	Дія	Термін виконання, (днів)
1	2	3	4	5
1.	Приєм, перевірка та реєстрація документів, що подаються заявником або його законним представником	Адміністратор ЦНАП	В	В день подання заявником необхідних документів
2.	Передача вхідного пакета документів нарочно.	Адміністратор ЦНАП	В	Протягом 1-го дня
3.	Отримання вхідного пакету документів, його реєстрація та передача документів	Загальний відділ Маловисківської міської ради	В	Протягом 1-го дня
4	Підготовка проекту рішень Виконавчого комітету про надання одноразової матеріальної допомоги	Спеціаліст загального відділу Маловисківської міської ради	В	Протягом 10 робочих днів
5.	Розгляд питання на засіданні Виконавчого комітету про надання одноразової матеріальної допомоги	Спеціаліст загального відділу Маловисківської міської ради	З	Протягом одного робочого дня
6	Передача рішення до відділу бухгалтерського обліку	Загальний відділ Маловисківської міської ради	В	Протягом одного робочого дня
7	Кошти зараховуються на рахунок заявника.	Відділу бухгалтерського обліку	В	При надходженні коштів

Загальна кількість днів надання послуги - 30 днів.

Загальна кількість днів передбачена законодавством - 30 днів.

Умовні позначки: В-виконує, У- бере участь, П- погоджує, З-затверджує

Маловисківському міському голові
Гульдасу Ю.Л.

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

_____ (місце проживання)

паспорт _____

видачник _____

_____ Ідентифікаційний номер

_____ контактний телефон

ЗАЯВА

про надання одноразової матеріальної допомоги

Прошу надати мені одноразову матеріальну допомогу в зв'язку з скрутним матеріальним становищем на лікування **(мого сина, моєї доньки)** _____ року народження.

Прошу, в разі призначення допомоги кошти перераховувати на рахунок (додається).

Мені роз'яснено, що допомога надається один раз на рік з урахуванням поданих документів та причин звернення за допомогоюю.

До заяви додаю :

1. копія паспорта заявника (1,2,11,);
2. копія ідентифікаційного коду заявника;
4. свідоцтво про народження дитини;
3. медична довідка, що підтверджує необхідність лікування;
4. довідка про склад сім'ї;
5. довідка про доходи всіх членів сім'ї (за останні 3 місяці);
6. розрахунковий рахунок з банку

Не заперечую щодо використання моїх персональних даних.

" ____ " _____ 202 р.
