

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

**Видача довідки про підтвердження проведення поховання померлої  
особи**

(назва адміністративної послуги)

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

|  |   |
|--|---|
| Найменування центру надання адміністративної послуги, в якому здійснюється обслуговування суб'єкта звернення   | Відділ надання адміністративних послуг Маловисківської міської ради Кіровоградської області   |
| 1. Місцезнаходження центру надання адміністративної послуги<br>Інформація щодо режиму роботи центру надання адміністративної послуги<br>Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт центру надання адміністративної послуги | вул. Центральна, 76, м. Мала Виска, Новоукраїнський район, Кіровоградська область, 26200<br><br>Понеділок, вівторок, середа, четвер : з 8.00 до 17.15 год.<br>п'ятниця з 8.00 до 16.00<br>Перерва на обід. з 12.00 до 13.00 год<br>Вихідні дні: субота, неділя.<br>тел. 0508773565<br>електронна пошта: <a href="mailto:snap-mv@ukr.net">snap-mv@ukr.net</a><br>веб-сайт: <a href="https://mviskarada.gov.ua/">https://mviskarada.gov.ua/</a> |
| 2. Закони України<br>Акти Кабінету Міністрів України<br>Акти центральних органів виконавчої влади<br>Акти місцевих органів виконавчої влади/органів місцевого самоврядування   | Закон України «Про адміністративні послуги», Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні», Закон України «Про звернення громадян»   |
| 3. Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них, та спосіб їх подання  | Оригінал паспорта заявника;<br>- свідоцтво про смерть;<br>- додаток до лікарського свідоцтва про причину смерті;<br>У разі подання заяви уповноваженим представником особи додатково подається:<br>- документ, що посвідчує або підтверджує особу представника  |
| 4. Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги  | Безоплатно  |

|    |  |   |
|----|--|---|
| 5. | Строк надання адміністративної послуги     | 3 (три) робочі дні                      |
| 6. | Результат надання адміністративної послуги | Видача довідки про проведення поховання |
| 7. | Способи отримання відповіді (результату)   | Особисто або поштою                     |

## ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА

### Видача довідки про підтвердження проведення поховання померлої особи

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.    | Прийом, 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 довідки   | Спеціаліст загального відділу Маловисківської міської ради | В   | Протягом 1-го дня                              |
| 5     | Видача суб'єкту звернення результату послуги   | Адміністратор ЦНАП   | В   | В день отримання вхідного пакету документів.   |

**Загальна кількість днів надання послуги – в день звернення**

**Загальна кількість днів передбачена законодавством - в день звернення**

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

Голові Маловисківської міської ради

(повне найменування органу опки та пклування)

Гульдасу Ю.Л.

(прізвище та інішали керівника)

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

який (яка) проживає за адресою: \_\_\_\_\_

(адреса фактичного місця проживання)

(номер контактного телефону)

(адреса електронної пошти)

### ЗАЯВА

про \_\_\_\_\_

Прошу \_\_\_\_\_

Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та в доданих до заяви документах.

Додатки\* : 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис)