

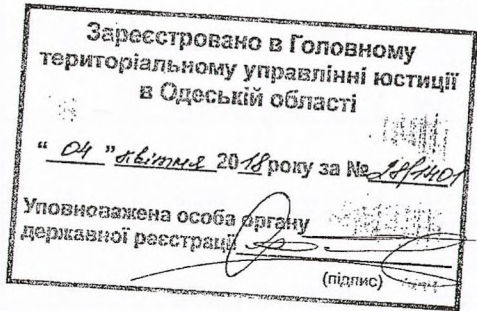


УКРАЇНА  
ОДЕСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ  
ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА СІМЕЙНОЇ ПОЛІТИКИ

НАКАЗ

м. Одеса

№ 59



Про затвердження Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям, захоплених у полон або оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку

Відповідно до підпункту 4 пункту 5, підпункту 11 пункту 10 Положення про Департамент соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації, затвердженого розпорядженням голови Одеської обласної державної адміністрації від 06.02.2017 № 74/А-2017, обласної комплексної програми соціальної підтримки населення на 2018-2020 роки «Соціальний захист населення в Одеській області», затвердженої рішенням Одеської обласної ради від 21 грудня 2017 року № 578-VII, з метою впровадження механізму надання щомісячної допомоги сім'ям, загиблих (померлих)

учасників антитерористичної операції, сім'ям, захоплених у полон або оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям, захоплених у полон або оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку (додається).

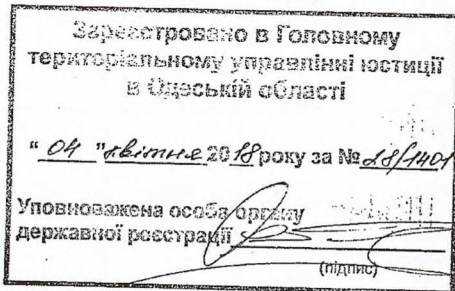
2. Наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Директор Департаменту



Л.В. Коваленко

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Департаменту соціальної та  
сімейної політики Одеської  
обласної державної адміністрації  
17 березня 2018 року № 59



#### ПОРЯДОК

надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих)  
учасників антитерористичної операції, сім'ям, захоплених у полон  
або оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників  
правоохоронних органів, які брали участь у проведенні  
антитерористичної операції на Сході України  
та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку

#### I. Загальні положення

1. Порядок надання допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників  
антитерористичної операції (далі – АТО), сім'ям, захоплених у полон або  
оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників  
правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної  
операції на Сході України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку  
(далі – Порядок), розроблений відповідно до підпункту 4 пункту 5, підпункту  
11 пункту 10 Положення про Департамент соціальної та сімейної політики

2

Одеської обласної державної адміністрації, затвердженого розпорядженням  
голови Одеської обласної державної адміністрації від 06.02.2017 № 74/А-2017,  
визначає механізм призначення та виплати допомоги сім'ям загиблих  
(померлих) учасників АТО, сім'ям, захоплених у полон або оголошених  
зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників правоохоронних  
органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході  
України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку, та зареєстровані і  
проживають на території Одеської області.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

«допомога» – щомісячна виплата, яка надається у грошовій формі сім'ям  
загиблих (померлих) учасників АТО, сім'ям, захоплених у полон або  
оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників  
правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної  
операції на Сході України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку.

«заявник»:

1) член сім'ї загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон  
або оголошеного зниклим без вісті військового, у тому числі співробітника  
правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної  
операції на Сході України;

2) законний представник (член сім'ї, опікун, піклувальник) дитини  
загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон або оголошеного  
зниклим без вісті військового, у тому числі співробітника правоохоронних  
органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході  
України.

«сім'я» - у значенні визначеному Законом України «Про державну



соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям».

3. Головним розпорядником бюджетних коштів для призначення та надання допомоги є Департамент соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації (далі – Департамент).

4. Розпорядником коштів нижчого рівня є комунальна установа «Одеський обласний центр реабілітації змішаного типу для інвалідів і дітей-інвалідів «Стратегія життя».

5. Персональні дані осіб, отримані у зв'язку з реалізацією цього Порядку, збираються, обробляються та використовуються відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

## II. Умови та порядок надання допомоги

1. Допомога надається заявникам, які зареєстровані і проживають на території Одеської області.

2. Для отримання допомоги заявник подає до Департаменту заяву за формою, визначеною додатком 1 до цього Порядку, та документи, визначені підпунктами 1-7 пункту 3 розділу II Порядку.

3. До заяви додаються:

1) копія паспорта заявника;

2) копія довідки про реєстраційний номер облікової карти платника податків заявника (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника

податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті – копію відповідної сторінки паспорта);

3) згода заявника на обробку та використання персональних даних за формою, визначеною додатком 3 до цього Порядку;

4) документи, що підтверджують родинний зв'язок заявника та загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон або оголошеного зниклим без вісті військового, у тому числі співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України;

5) документи, що підтверджують участь загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон або оголошеного зниклим без вісті військового, у тому числі співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України;

6) посвідчення члена сім'ї загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон або оголошеного зниклим без вісті військового, у тому числі співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України;

7) реквізити особового банківського рахунку (за наявності).

4. У разі звернення за допомогою на користь дитини законного представника, разом із заявою згідно додатка 2 до Порядку, до документів, визначених підпунктами 1-3, 5-7 пункту 3 розділу II Порядку, надається копія свідоцтва про народження кожного із дітей загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон або оголошеного зниклим без вісті військового, у тому числі співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України.

5. Документи, надані заявником, не пізніше наступного дня надсилаються розпоряднику коштів нижчого рівня для попередньої перевірки на наявність повного пакету документів.

6. Розпорядник коштів нижчого рівня формує справу заявника та протягом 15 календарних днів подає її на розгляд обласної координаційної ради з питань соціальної підтримки населення (далі – Рада).

7. Рада приймає рішення про призначення допомоги, або відмову у її призначенні протягом одного місяця з дня звернення заявника.

8. Допомога призначається в таких розмірах:

у 2018 році – 2000 гривень;

у 2019 році – 2500 гривень;

у 2020 році – 3000 гривень;

на кожну дитину до досягнення 18-річного віку – 500 грн.

9. Рішення Ради оформлюється протоколом, який не пізніше трьох днів передається Департаменту.

10. Після отримання рішення Ради, Департамент у 5-денний строк:

1) видає наказ про надання допомоги, який направляється розпоряднику коштів нижчого рівня, та одночасно повідомляє заявника;

2) у разі відмови у наданні допомоги надсилає заявнику повідомлення із зазначенням причини відмови.

11. Допомога призначається з моменту прийняття наказу про надання допомоги.

12. Рада відмовляє у призначенні допомоги у разі встановлення неналежності особи до заявників.

### III. Виплата допомоги

1. Виплата допомоги здійснюється на підставі наказу Департаменту в один із таких способів:

1) шляхом перерахунку на особовий банківський рахунок заявника;

2) поштовим переказом за місцем проживання заявника.

2. Виплата допомоги здійснюється з моменту надходження коштів з обласного бюджету на рахунок розпорядника коштів нижчого рівня.

Заступник директора Департаменту



О.С. Ревякін



Додаток 1

до Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників АТО, сім'ям, захоплених у полон або оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку

(пункт 2 розділу II)

Директору Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові)

\_\_\_\_\_ (адреса фактичного проживання – поштовий індекс, населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_ (номер телефону)

Заява

Прошу призначити мені, \_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові)

члену сім'ї (необхідне підкреслити) загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон, оголошеного зниклим без вісті військового, співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України (необхідне підкреслити) \_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я по батькові померлого члена сім'ї)

щомісячну допомогу «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ рік (дата)

\_\_\_\_\_ (підпис заявника)

Додаток 2

до Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників АТО, сім'ям, захоплених у полон або оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку

(пункт 4 розділу II)

Директору Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові)

\_\_\_\_\_ (адреса фактичного проживання – поштовий індекс, населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_ (номер телефону)

Заява

Я, \_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові заявника), прошу

призначити допомогу дитині \_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові дитини) загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон, оголошеного зниклим без вісті військового, співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України (необхідне підкреслити) \_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я по батькові померлого члена сім'ї)

щомісячну допомогу. «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ рік (дата)

\_\_\_\_\_ (підпис заявника)

\* Відповідно до статті 6 Сімейного кодексу України правовий статус дитини має особа до досягнення повноліття.

Додаток 3

до Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників АТО, сім'ям, захоплених у полон або оголошених зниклими без вісті військових, у тому числі співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України та дітям до досягнення 18-річного віку  
(підпункт 3 пункту 3 розділу II)

Директору Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адреса фактичного проживання (населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(номер телефону)

Згода

Я, \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я та по батькові)

надаю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ рік  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(підпис заявника)