



УКРАЇНА
ОДЕСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА СІМЕЙНОЇ ПОЛІТИКИ

НАКАЗ

22 березня 2021 року

м. Одеса

№ 39

*Зареєстровано в Південному
міжрегіональному управлінні
Міністерства юстиції (м. Одеса)
від 30.03.2021 за № 48/305*

Про затвердження Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти 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 (за рахунок коштів одного із бюджетів)

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 лютого 2017 року № 74/А-2017 (зі змінами), обласної комплексної програми соціальної підтримки населення на 2020-2023 роки «Соціальний захист населення в Одеській області», затвердженої рішенням Одеської обласної ради від 24 грудня 2020 року № 38-VIII (зі змінами), з метою впровадження механізму надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти військових, зокрема співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України, та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку (за рахунок коштів одного із бюджетів)

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям захоплених у полон

або оголошених зниклими безвісти військових, в тому числі співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України, та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку (за рахунок коштів одного із бюджетів), що додається.

2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської державної адміністрації від 27 березня 2018 року № 59 «Про затвердження Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям, захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти 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», зареєстрований в Головному територіальному управлінні юстиції в Одеській області від 04 квітня 2018 року за № 28/1401.

3. Наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Виконуючий обов'язки директора

Олексій РЕВЯКІН

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Департаменту соціальної та
сімейної політики Одеської обласної
державної адміністрації

« _____ » _____ 2021 року

№ _____

ПОРЯДОК

**надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників
антитерористичної операції, сім'ям захоплених у полон або оголошених
зниклими безвісти військових, зокрема співробітників правоохоронних
органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на
Сході України та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку
(за рахунок коштів одного із бюджетів)**

I. Загальні положення

1. Порядок надання допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти 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 (за рахунок коштів одного із бюджетів) (далі - Порядок), розроблений 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 лютого 2017 року № 74/А-2017 (зі змінами), обласної комплексної програми соціальної підтримки населення в Одеській області «Соціальний захист населення в Одеській області, затвердженої рішенням Одеської обласної ради від 24 грудня 2020 року № 38-VIII (зі змінами), визначає механізм призначення та виплати допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції (далі – АТО), сім'ям захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти військових, зокрема співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні АТО, та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку.

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 безвісти військових, у тому числі співробітників

правоохоронних органів, які брали участь у проведенні АТО, та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку;

«заявник»:

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

2) законний представник (член сім'ї, опікун, піклувальник) дитини загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон або оголошеного зниклим безвісти військового, у тому числі співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні АТО;

«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 призначення допомоги

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

2. Для отримання допомоги заявник подає до Департаменту заяву (додаток 1), та документи, визначені підпунктами 1-8 пункту 3 розділу II Порядку.

3. До заяви додаються:

1) копія паспорта заявника або пластикової картки типу ID паспорту з безконтактним електронним носієм та витяг з реєстру або довідка про реєстрацію місця проживання особи;

2) копія довідки про реєстраційний номер облікової картки платника податків (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, - копія відповідної сторінки паспорта);

3) згода заявника на обробку та використання персональних (додаток 3);

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

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

6) посвідчення члена сім'ї загиблого (померлого), видане відповідно до Положення про порядок видачі посвідчень і нагрудних знаків ветеранів війни, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 травня 1994 року № 302 (зі змінами);

7) дітям до 16 років – довідка про визначення статусу особи, передбаченого пунктом 1 статті 10 Закону України «Про статут ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;

8) реквізити особового банківського рахунку (за наявності).

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 або відмову у призначенні допомоги протягом одного місяця з дня звернення заявника.

8. Допомога призначається в таких розмірах:

у 2021 році – 2500 гривень;

у 2022 році – 2500 гривень;

у 2023 році – 2500 гривень;

на кожную 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 про призначення допомоги Департамент у 5-денний строк видає наказ про надання допомоги, який направляється розпоряднику коштів нижчого рівня. Розпорядник коштів нижчого рівня інформує заявника про призначення допомоги.

У разі відмови у призначенні допомоги розпорядник коштів нижчого рівня у 5-денний строк надсилає заявнику повідомлення із зазначенням причини відмови.

11. Допомога призначається з місяця звернення заявника.

12. Рада відмовляє у призначенні допомоги у разі:

- 1) встановлення неналежності особи до кола заявників;
- 2) смерті заявника;
- 3) надходження інформації про отримання виплати за рахунок коштів іншого бюджету.

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.

3. Виплата допомоги припиняється у разі:

- 1) смерті заявника;
- 2) надходження інформації про отримання допомоги за рахунок коштів іншого бюджету.

Заступник директора Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації – начальник управління фінансово-господарського забезпечення

Олена АЛБУЛ

Додаток 1

до Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти 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 (населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)

(номер телефону)

Заява

Прошу призначити мені, _____, _____

(прізвище, ім'я та по батькові)

члену сім'ї загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон або оголошеного зниклим безвісти військового, зокрема співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України. (необхідне підкреслити) _____

(прізвище, ім'я та по батькові загиблого (померлого) члена сім'ї))

щомісячну допомогу.

1) За отриманням щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників АТО, сім'ям захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти військових, зокрема співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України, та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку до інших органів державної влади та місцевого самоврядування не звертався/не зверталась.

2) Мені відомо, що зазначену виплату я маю право отримувати за рахунок коштів одного із бюджетів.

3) Наведена інформація є достовірною.

«__» _____ 20__ рік

(підпис заявника)

Додаток 2

до Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників антитерористичної операції, сім'ям захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти 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 (населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)

(номер телефону

Заява

Я, _____, прошу
(прізвище, ім'я та по батькові)

призначити щомісячну допомогу дитині _____,
(прізвище, ім'я та по батькові)

загиблого (померлого) учасника АТО, захопленого у полон, оголошеного зниклим безвісти військового, співробітника правоохоронних органів, який брав участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України (необхідне підкреслити) _____.

(прізвище, ім'я та по батькові загиблого (померлого) члена сім'ї)

1) За отриманням щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) учасників АТО, сім'ям захоплених у полон або оголошених зниклими безвісти військових, зокрема співробітників правоохоронних органів, які брали участь у проведенні антитерористичної операції на Сході України, та їхнім дітям до досягнення ними 18-річного віку до інших органів державної влади та місцевого самоврядування не звертався/не зверталась.

2) Мені відомо, що зазначену допомогу я маю право отримувати за рахунок коштів одного із бюджетів.

3) Наведена інформація є достовірною.

«__» _____ 20__ рік

(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
антитерористичної операції, сім'ям
захоплених у полон або оголошених
зниклими безвісти військових, зокрема
співробітників правоохоронних органів,
які брали участь у проведенні
антитерористичної операції на Сході
України, та їхнім дітям до досягнення
ними 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

(підпис заявника)