



УКРАЇНА  
ОДЕСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ  
ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА СІМЕЙНОЇ ПОЛІТИКИ

**НАКАЗ**

29 березня 2021 року

м. Одеса

№ 52

*Зареєстровано в Південному  
міжрегіональному управлінні  
Міністерства юстиції (м. Одеса)  
від 01.04.2021 за № 53/310*

**Про затвердження Порядку надання щомісячної  
допомоги сім'ям загиблих (померлих) військових,  
які брали участь у бойових діях у Республіці  
Афганістан та на території інших країн  
(за рахунок коштів одного з 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 2021-2023 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) військових, які брали участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн (за рахунок коштів одного з бюджетів)

**НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити Порядок надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) військових, які брали участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн (за рахунок коштів одного з бюджетів).

2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської державної адміністрації від 21 березня 2018 року № 49 «Про затвердження Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) військових, які брали участь у бойових діях у

Республіці Афганістан та на території інших країн», зареєстрований в Головному територіальному управлінні юстиції в Одеській області 27 березня 2018 року за № 22/1396.

3. Наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

4. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника директора Департаменту – начальника управління соціального захисту Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації.

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) військових, які брали участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн (за рахунок коштів одного з бюджетів)**

### І. Загальні положення

1. Порядок надання допомоги сім'ям загиблих (померлих) військових, які брали участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн (за рахунок коштів одного з 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 на 2021-2023 роки «Соціальний захист населення в Одеській області», затвердженої рішенням Одеської обласної ради від 24 грудня 2020 року № 38-VIII (зі змінами), визначає механізм призначення та виплат допомоги сім'ям загиблих (померлих) військових, які брали участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн (за рахунок коштів одного з бюджетів).

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

«допомога» - щомісячна виплата, яка надається у грошовій формі одному із членів сім'ї загиблого (померлого) військового, який брав участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн;

«заявник» - член сім'ї загиблого (померлого) військового, який брав участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн.

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/zareєстровані на території Одеської області та перебувають на обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі осіб, які мають право на пільги.

2. Для отримання допомоги заявник подає до Департаменту заяву (додаток 1) та документи, визначені підпунктами 1-7 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 Єдиного державного демографічного реєстру (довідка про реєстрацію місця проживання особи);

2) копія довідки про реєстраційний номер облікової картки 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 (додаток 2);

4) документи, що підтверджують участь загиблого (померлого) військового у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн із зазначенням періоду служби і назви держави;

5) копія посвідчення члена сім'ї загиблого (померлого), видане відповідно до абзацу 1 пункту 1 статті 10 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;

6) копія документа, що підтверджує родинний зв'язок між заявником та померлим (свідоцтво про народження, свідоцтво про шлюб тощо);

- 7) реквізити особового банківського рахунку заявника (за наявності).
4. Документи, надані заявником, не пізніше наступного дня надсилаються розпоряднику коштів нижчого рівня.
5. Документи, надані заявником, попередньо перевіряються розпорядником коштів нижчого рівня на відповідність вимогам Порядку .
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 у розмірі 1500 (одна тисяча п'ятсот) гривень.
9. Рішення Ради оформлюється протоколом, який не пізніше трьох днів передається Департаменту.
10. Після отримання рішення Ради Департамент у 5-денний строк видає наказ про надання допомоги, який направляється розпоряднику коштів нижчого рівня. Розпорядник коштів нижчого рівня інформує заявника про призначення виплати.  
У разі відмови у призначенні допомоги розпорядник коштів нижчого рівня у 5-денний строк надсилає заявнику повідомлення із зазначенням причин відмови.
11. Допомога призначається з місяця звернення заявника.
12. Рада відмовляє у призначенні допомоги у випадках:
  - 1) встановлення неналежності особи до заявника;
  - 2) смерті заявника;
  - 3) надходження інформації про отримання аналогічної 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 бюджету Одеської області на рахунок розпорядника коштів нижчого рівня.

3. Виплата допомоги припиняється у разі:

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

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

Олена АЛБУЛ

Додаток 1

до Порядку надання щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) військових, які брали участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн (за рахунок коштів одного з бюджетів)  
(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) військового  
\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я та по батькові загиблого (померлого) члена сім'ї)  
що брав участь у бойових діях у \_\_\_\_\_  
(вказати назву країни)  
щомісячну допомогу.

1) За отриманням щомісячної допомоги сім'ям загиблих (померлих) військових, які брали участь у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн 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) військових,  
які брали участь у бойових діях у  
Республіці Афганістан та на території  
інших країн (за рахунок коштів одного з  
бюджетів)  
(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)