**ё**

**УКРАЇНА**

**ОДЕСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ**

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА СІМЕЙНОЇ ПОЛІТИКИ**

**НАКАЗ**

**11 червня 2021 року м. Одеса № 100**

|  |
| --- |
| *Зареєстровано у Південному міжрегіональному управлінні Міністерства юстиції (м. Одеса)*  *17 червня 2021 року за № 97/354* |

Про затвердження Порядку надання щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи (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 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 щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи (за рахунок коштів одного із бюджетів)

**НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити Порядок надання щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи (за рахунок коштів одного із бюджетів), що додається.

2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації від 11 січня   
2019 року № 3 «Про затвердження Порядку надання щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи», зареєстрований у Головному територіальному управлінні юстиції в Одеській області 22 січня 2019 року за № 6/1481.

3. Наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування в засобах масової інформації.

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

Директор Лілія КОВАЛЕНКО

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної адміністрації

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

Порядок

надання щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи (за рахунок коштів одного із бюджетів)

І. Загальні положення

1. Порядок надання щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи (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-VIIІ (зі змінами) (далі – Програма), визначає механізм призначення та виплати щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи (за рахунок коштів одного із бюджетів).

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

«заявник» - громадянин з числа осіб з інвалідністю внаслідок війни та учасник бойових дій Другої світової війни; особа з інвалідністю внаслідок війни, учасник бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи;

«стипендія» - щомісячна виплата яка надається особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи у розмірі, визначеному пунктом 7 розділу ІІ Порядку.

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

4. Розпорядником коштів нижчого рівня є комунальна установа «Обласний центр методичної роботи та соціальних виплат».

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

ІІ. Умови та порядок надання стипендій

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

2. Для отримання стипендій заявник подає до Департаменту заяву   
(додаток 1) та документи, визначені підпунктами 1-6 пункту 3 розділу ІІ Порядку.

3. До заяви додаються:

1) копія паспорта заявника або пластикової картки типу ІD паспорту з безконтактним електронним носієм та витяг з Єдиного державного демографічного реєстру або 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, – копія відповідної сторінки паспорта);

3) згода заявника на обробку та використання персональних даних (додаток 2);

4) документи, що підтверджують наявність у заявника інвалідності, отриманої внаслідок Другої світової війни, інвалідність І групи загального захворювання, отриманого внаслідок участі у бойових діях у Республіці Афганістан та на території інших країн;

5) документи, що підтверджують участь у бойових діях в період Другої світової війни - для учасників бойових дій Другої світової війни, в період ведення бойових дій на території інших країн - для учасників бойових дій в Республіці Афганістан та на території інших країн;

6) особовий банківський рахунок (в разі наявності).

3. Департамент протягом двох робочих днів передає надані заявником документи розпоряднику коштів нижчого рівня.

4. Розпорядник коштів нижчого рівня, за наявності повного пакету документів, формує справу заявника та протягом 15 календарних днів подає її на розгляд обласної координаційної ради з питань соціальної підтримки населення (далі – Рада).

5. Рада приймає рішення про призначення стипендії або відмову у її призначенні протягом одного місяця з дня звернення заявника.

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

7. Стипендія надається у розмірах, визначених Програмою:

1) особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни:

у 2021 році – 2000 гривень;

у 2022 році – 2000 гривень;

у 2023 році – 2000 гривень.

2) особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн – 1000 гривень.

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

1) видає наказ Департаменту про надання стипендій, який направляє розпоряднику коштів нижчого рівня, та одночасно повідомляє заявника;

2) у разі відмови у призначенні стипендії надсилає заявнику повідомлення із зазначенням причин відмови.

9. Стипендія призначається з місяця звернення заявника.

10. Рада відмовляє у призначенні стипендії у випадках:

1) встановлення неналежності особи до кола заявників;

2) наявності інформації щодо отримання заявником виплати з інших бюджетів;

3) у разі смерті заявника.

III. Виплата стипендій

1. Виплата стипендій здійснюється на підставі наказу Департаменту одним із таких способів:

1) шляхом перерахунку на особовий банківський рахунок заявника;

2) поштовим переказом за місцем проживання заявника.

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

3. У разі смерті заявника виплата стипендії припиняється.

Заступник директора – начальник

управління фінансово-господарського

забезпечення Департаменту соціальної

та сімейної політики Одеської обласної

державної адміністрації Олена АЛБУЛ

|  |
| --- |
| Додаток 1  до Порядку надання щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи  (пункт 2 розділу ІІ)  Директору Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної  адміністрації  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище, ім’я, по батькові у родовому відмінку)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адреса фактичного проживання (населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (номер телефону) |

Заява

Прошу призначити мені,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(прізвище, ім’я, по батькові)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(категорія заявника)

щомісячну стипендію як особі з інвалідністю внаслідок війни/учаснику бойових дій Другої світової війни / особі з інвалідністю внаслідок війни / учаснику бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи.

1) За отриманням щорічної стипендії як особі з інвалідністю внаслідок війни/учаснику бойових дій Другої світової війни/ особі з інвалідністю внаслідок війни/учаснику бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання 1 групи до інших органів державної влади та місцевого самоврядування не звертався/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 щомісячних стипендій особам з інвалідністю внаслідок війни та учасникам бойових дій Другої світової війни; особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам бойових дій у Республіці Афганістан та на території інших країн з інвалідністю від загального захворювання І групи  (підпункт 3 пункту 3 розділу ІІ)  Директору Департаменту соціальної та сімейної політики Одеської обласної державної  адміністрації  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище, ім’я, по батькові у родовому відмінку)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адреса фактичного проживання (населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (номер телефону) |

Згода

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(прізвище, ім’я, по батькові)

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

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ рік \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис заявника)