

# ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА ПОСЛУГИ

б

## Призначення щомісячної компенсації, що надається працездатним непрацюючим особам на догляд за перестарілими та інвалідами Ігрупи

(назва послуги)

### Відділ соціального захисту населення міської ради

(найменування суб'єкта надання послуги)

1.	<b>Місцезнаходження суб'єкта надання послуги</b>	м. Бурштин вул.Січових Стрільців,4
2.	<b>Інформація щодо режиму роботи суб'єкта надання послуги</b>	Графік роботи: Пн., Вт., Ср.,Чт. 8 <sup>00</sup> -17 <sup>15</sup> ; Пт. 8 <sup>00</sup> -16 <sup>00</sup> Час прийому громадян: Пн., Вт., Ср.,Чт. 8 <sup>00</sup> -17 <sup>15</sup> ; Пт. 8 <sup>00</sup> -16 <sup>00</sup> ; Обідня перерва:12 <sup>00</sup> -13 <sup>00</sup> вихідні дні – субота, неділя
3.	<b>Телефон/факс, адреса електронної пошти</b>	Тел. (03438) 44-600 e-mail: vsznburshtyn@ukr.net
4.	<b>Перелік документів, необхідних для отримання послуги</b>	1 заява на призначення щомісячної компенсації, що складається за формою, затвердженою Наказом Мінсоцполітики від 21.04.2015 р. № 441; 2.копія документа, що посвідчує особу одержувача державної соціальної допомоги (з пред'явленням оригіналу); 3. копія довідки про реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті)з пред'явленням оригіналу; 4. довідка про перебування на обліку в органах Пенсійного фонду України, або органах праці та соціального захисту населення – для особи, за якою здійснюється догляд (вразі відсутності пенсійного посвідчення); 5. копія документа, що посвідчує особу, за якою здійснюється догляд (з пред'явленням оригіналу); 6. копія документа, який підтверджує, що особа не працює (трудова книжка)з пред'явленням оригіналу ; 7. довідка з центру зайнятості про перебування (не перебування) на обліку як безробітні; 8. копія витягу з акту огляду МСЕК (для осіб, визнаних інвалідами І-ї групи)- для особи, за якою здійснюється догляд(з пред'явленням оригіналу); 9. виписка з протоколу лікарсько-консультативної комісії про те, що перестарілий потребує постійного стороннього догляду (оригінал); 10. за відсутності трудової книжки – заява особи із зазначенням причини відсутності трудової книжки; 11. довідка з місця проживання перестарілої особита особи, яка звертається за послугою; 12. заява для перерахунку коштів на відкритий рахунок в установі уповноваженого банку.
5.	<b>Порядок та спосіб подання документів</b>	Особисто особою, що здійснює догляд, шляхом звернення до відділу соціального захисту .
6.	<b>Порядок прийняття документів</b>	Копії документів завіряються спеціалістом.
7.	<b>Платність/безоплатність послуги</b>	Послуга надається безоплатно.
8.	<b>Строк надання послуги</b>	Послуга надається у 10-ти денний термін з дня отримання необхідного переліку документів.
9.	<b>Перелік підстав для відмови у наданні послуги</b>	1.Відсутність необхідного переліку документів для надання послуги. 2. Подання заяви особою, яка не має права на призначення компенсації.
10.	<b>Результат надання послуги</b>	Призначення щомісячної компенсації чи відмова в її наданні із зазначенням причини відмови.

11.	<b>Спосіб отримання результату надання послуги</b>	Видача письмового повідомлення про призначення (відмову у призначенні) компенсації за наявності документа, що посвідчує особу одержувача компенсації, шляхом звернення до відділу соціального захисту.
12.	<b>Нормативно-правові акти, які регулюють порядок та умови надання послуги</b>	Постанова Кабінету Міністрів України від 26.07.1196 р. №832 «Про підвищення розмірів державної допомоги окремим категоріям громадян», Наказ від 21.04.2015 р. №441 «Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг» .