

**РЕШЕТИЛІВСЬКА МІСЬКА РАДА**

**ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

**РОЗПОРЯДЖЕННЯ**

24 лютого 2023 року № 47

Про внесення змін до

розпорядження міського голови

від 18.01.2022 № 9 „Про створення

комісії по обстеженню умов

проживання громадян” ( зі змінами)

Керуючись статтями 25, 34, 59 Закону України ,,Про місцеве самоврядування в Україні”, для оперативного надання соціальних та адміністративних послуг жителям Решетилівської міської територіальної громади,

**ЗОБОВ’ЯЗУЮ:**

Внести зміни до розпорядження міського голови від 18.01.2022 № 9 „Про створення комісії по обстеженню умов проживання громадян” (зі змінами), а саме: доповнити розпорядження Положенням про складання акта встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду, що додається.

Міський голова О.А. Дядюнова

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Додаток  до розпорядження міського голови  24.02.2023 №47 |

**ПОЛОЖЕННЯ**

**про складання акта встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду**

1. Положення про складання акта встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду (далі - Положення) визначає механізм складання акта встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду (далі – акт) комісією по обстеженню умов проживання громадян ( далі- Комісія).

2. Механізм складання акта визначено відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів України від 27 січня 1995 р. № 57 ,,Про затвердження Правил перетинання державного кордону громадянами України” (зі змінами).

3. Комісіяу своїй діяльності керуються Конституцією України, Законом України ,,Про місцеве самоврядування в Україні”, постановою Кабінету Міністрів України від 27.01.1995 р. № 57 ,,Про затвердження Правил перетинання державного кордону громадянами України”, Положенням та іншими нормативно-правовими актами.

4. Завданням Комісіїє складання акта, форма акта додається:

- за особами з інвалідністю І чи ІІ груп;

- особами, які потребують постійного догляду, що здійснюється одним із членів сім’ї першого ступеня споріднення.

Дане Положення передбачає обробку персональних даних громадян, даних про стан здоров’я, за згодою заявника відповідно до чинного законодавства.

Акт складається в разі спільного проживання особи з інвалідністю I чи II групи, особи, яка потребує постійного догляду з особою яка здійснює догляд.

5. Акт складається у 2 (двох) примірниках, засвідчується підписами посадових осіб, особою, що потребує догляду та особою, що здійснює / не здійснює догляд, реєструється у відділі сім’ї, соціального захисту та охорони здоров’я виконавчого комітету міської ради та скріплюється печаткою відділу.

6. Перелік документів для складання акта:

- заява особи з інвалідністю І чи ІІ групи, або особи, яка здійснює догляд на ім’я міського голови;

- згода на збір інформації про сім'ю, доходи, власність та майно, необхідну для отримання матеріальної допомоги, а також на обробку цих даних відповідно до вимог Закону України „Про захист персональних данихˮ;

- копія сторінок паспорта/ копія паспорта заявника у формі пластикової картки типу ID-1 (лицьового та зворотного боку);

- витяг з реєстру територіальної громади щодо реєстрації місця проживання заявника;

- довідка про склад сім’ї;

- копія довідки з медичної установи про потребу у постійному сторонньому догляді або супроводі для особи з інвалідністю I чи II групи, особи, яка потребує постійного догляду;

- документ, що підтверджує родинний зв’язок;

- копія пенсійного посвідчення або довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією особи з інвалідністю I чи II групи, особи, яка потребує постійного догляду.

7. Заява з переліком документів подається до Центру надання адміністративних послуг виконавчого комітету міської ради або до старостинського округу міської територіальної громади.

8. За наявності всіх документів зазначених у п. 7 акт складається не пізніше ніж протягом п’яти робочих днів та надсилається заявнику або видається особисто за його бажанням. Акт дійсний місячний термін.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Додаток до Положення  про складання акта встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду |

**АКТ**

**встановлення факту здійснення догляду**

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

(область, місто/село/селище) ( число, місяць, рік)

Підстава:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) фізичної особи, яка здійснює догляд: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( число, місяць, рік, серія та № паспорта)

Місце проживання фізичної особи, яка здійснює догляд: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) особи, за якою здійснюють догляд: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( число, місяць, рік, серія та № паспорта)

Місце проживання фізичної особи, за якою здійснюють догляд \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Соціальний статус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( особа, за якою здійснюють догляд)

Родинний зв’язок\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обстеження проведено за адресою\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Встановлено**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

З актом ознайомлений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) (підпис) фізичної особи яка здійснює догляд)

Акт дійсний до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Акт встановлення факту здійснення догляду складено відповідно до ,,Правил перетинання державного кордону громадянами України” затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 січня 1995 р. № 57 (із змінами).

Акт встановлення факту здійснення догляду складено посадовими особами:

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

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

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

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

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