ЗАТВЕРДЖЕНО
Міський голови
_____ А.МАЛІЦЬКИЙ

"___" _____ 20__ р.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Начальник УСЗН
_____ І. КОТЕНКО

"___" _____ 20__ р.

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**
**адміністративної послуги**
**„ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ДОПОМОГИ ОДНОМУ З БАТЬКІВ, УСИНОВЛЮВАЧАМ, ОПІКУНАМ, ПІКЛУВАЛЬНИКАМ, ОДНОМУ З ПРИЙОМНИХ БАТЬКІВ, БАТЬКАМ-ВИХОВАТЕЛЯМ, ЯКІ ДОГЛЯДАЮТЬ ЗА ХВОРОЮ ДИТИНОЮ, ЯКІЙ НЕ ВСТАНОВЛЕНО ІНВАЛІДНІСТЬ”**
**Управління соціального захисту населення Світловодської міської ради/ Центр надання адміністративних послуг апарату виконавчого комітету Світловодської міської ради**
найменування суб’єкта надання адміністративної послуги та / або центру надання адміністративних послуг

| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг** | | |
|---|---|---|
| 1 | Місцезнаходження УСЗН<br>Місцезнаходження ЦНАП | *27501, м. Світловодськ, вул. Героїв України, 4*<br>*27501, м.Світловодськ, вул. Героїв України, 14* |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи: | |
| | УСЗН | *Понеділок – четвер: з 08.00-16.45*<br>*П‘ятниця: з 08.00-15.30*<br>*Без обідньої перерви* |
| | ЦНАП | *Понеділок, вівторок, четвер: 08.00-17.00*<br>*Середа: 08.00-20.00*<br>*П’ятниця: 08.00-15.45*<br>*Без обідньої перерви* |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт: | |
| | УСЗН | *Тел.: (05236)*72839, 0682488045, 0957470934.<br>*адреса електронної пошти :*<br>***supszn@ukr.net*** |
| | ЦНАП | *тел.: (05236) 7-36-24 або 7-34-40*<br>*адреса електронної пошти :*<br>*cnap@smvk.kr-admin.gov.ua*<br>*http://svitlorada.gov.ua/tsnap/* |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | Закони України | Закон України „Про державну допомогу сім'ям з дітьми" від 21.11.1992 № 2811-XII. |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2001 № 1751 „Про затвердження Порядку призначення і виплати державної допомоги сім'ям з дітьми". |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг", зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920. |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 7 | Підстава для отримання | Факт захворювання дитини або отримання дитиною тяжкої травми |
| 8 | Перелік необхідних документів | Для призначення допомоги особі, яка доглядає за хворою дитиною, за умови пред'явлення паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, подаються такі документи:<br><br>1) заява законного представника дитини, який постійно проживає та здійснює догляд за хворою дитиною, що складається за формою, встановленою Мінсоцполітики;<br><br>2) копія свідоцтва про народження дитини (з пред'явленням оригіналу);<br><br>3) документ, що підтверджує повноваження усиновлювача (копія рішення про усиновлення) опікуна, піклувальника (копія рішення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради, сільської, селищної ради об'єднаної територіальної громади або суду про встановлення опіки), прийомних батьків, батьків-вихователів (копія рішення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради про влаштування дитини до дитячого будинку сімейного типу або прийомної сім'ї);<br><br>4) довідка про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічне, онкогематологічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня, про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації |

| | | |
|---|---|---|
| | | органа, потребує паліативної допомоги, що видана лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу у порядку та за формою, встановленими МОЗ (далі - довідка про захворювання дитини). |
| 9 | Спосіб подання документів | Заяви з необхідними документами приймаються від громадян органами соціального захисту населення районних держадміністрацій лише у разі надіслання їх поштою або в електронній формі (через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики, інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування або Єдиний державний веб-портал електронних послуг).<br><br>Заяви з необхідними документами також приймаються уповноваженими посадовими особами виконавчого органу сільської, селищної, міської ради відповідної територіальної громади (далі - посадові особи виконавчого органу) та посадовими особами центру надання адміністративних послуг, які передають їх протягом трьох робочих днів з дати їх надходження відповідному органу соціального захисту населення. |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно. |
| 11 | Строк надання | Документи, необхідні для призначення державної допомоги сім'ям з дітьми, розглядаються органом, що призначає і виплачує державну допомогу, протягом десяти днів з дня подання заяви з необхідним пакетом документів. |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні | Виплата допомоги особі, яка доглядає за хворою дитиною, припиняється у разі:<br><br>встановлення дитині інвалідності (досягнення дитиною 18 років);<br><br>коли допомога призначена на підставі документів, що містять недостовірні відомості;<br><br>позбавлення отримувача допомоги батьківських прав;<br><br>позбавлення отримувача допомоги волі за вироком суду; |

| | | |
|---|---|---|
| | | скасування рішення про усиновлення дитини або визнання його недійсним;<br><br>звільнення опікуна чи піклувальника дитини від виконання їх обов'язків;<br><br>смерті дитини;<br><br>смерті отримувача допомоги.<br><br>Виплата допомоги особі, яка доглядає за хворою дитиною, призупиняється у разі:<br><br>тимчасового влаштування хворої дитини на повне державне утримання за заявою отримувача такої допомоги;<br><br>влаштування хворої дитини на повне державне утримання в разі відібрання хворої дитини в отримувача допомоги без позбавлення батьківських прав;<br><br>нездійснення догляду за хворою дитиною. |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення допомоги особі, яка доглядає за хворою дитиною / відмова у призначенні допомоги особі, яка доглядає за хворою дитиною. |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Державна допомога сім'ям з дітьми виплачується щомісяця за вибором матері (батька, опікуна, піклувальника чи усиновлювача), якій (якому) призначено таку допомогу, через виплатні об'єкти АТ "Укрпошта" за місцем проживання або шляхом перерахування коштів на її (його) особовий рахунок, відкритий в установі уповноваженого банку. |