ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення Вараської міської ради

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

**Порядок**

**виплати одноразової матеріальної допомоги до Дня Матері матерям загиблих Захисників та Захисниць України**

**№7100-ПК-27**

1. Порядок виплати одноразової матеріальної допомоги до Дня Матері матерям загиблих Захисників та Захисниць України (далі – Порядок) розроблено для забезпечення виконанняКомплексної програми соціальної підтримки Захисників і Захисниць України та членів їх сімей на 2023-2025 роки, затвердженої рішенням Вараської міської ради від 07.06.2023 №1937-РР-VIII (зі змінами).

2. Порядок регламентує умови і механізм отримання одноразової матеріальної допомоги до Дня Матері матерям загиблих Захисників та Захисниць України (далі – матеріальна допомога).

3. Матеріальна допомога виплачується щорічно у травні місяці, матерям загиблих Захисників та Захисниць України, які зареєстровані на території Вараської МТГ, а також матерям, з числа внутрішньо переміщених осіб, які проживають на території Вараської міської територіальної громади.

4. Фінансування на виплату матеріальної допомоги проводиться за рахунок коштів бюджету Вараської МТГ в межах виділених асигнувань на відповідний рік.

5. Розпорядником цих коштів є Департамент соціального захисту та гідності виконавчого комітету Вараської міської ради (далі – Департамент).

6. Для отримання матеріальної допомоги заявниця подає до відділення соціально-психологічної допомоги сім’ям захисників та захисниць Вараського центру соціальних служб та послуг (далі – відділенням) заяву з наступними документами:

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

копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або, якщо особа через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомила про це відповідний контролюючий орган, копія сторінки паспорта, де є відмітка про наявність у неї права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта заявника;

витяг з реєстру територіальної громади, що підтверджує реєстрацію місця проживання або довідку про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи;

копія свідоцтва про смерть сина (дочки);

копія сповіщення про загибель/смерть Захисника чи Захисниці України або копію посвідчення члена сім’ї загиблого;

копія документа, що підтверджує родинні стосунки;

номер рахунку в банківській установі для перерахування коштів (у форматі IBAN).

7. Виплату матеріальної допомоги Департамент здійснює на підставі поданого відділенням списку матерів загиблих Захисників та Захисниць України (додається) та наказу директора Департаменту, шляхом перерахування коштів на розрахунковий рахунок отримувача матеріальної допомоги, який відкрито в банківській установі.

8. Відповідальність за подання недостовірних відомостей та нецільове використання коштів несе особисто заявник.

9. Кошти, виплачені внаслідок зловживань заявника, мають бути повернені до бюджету громади, згідно з чинним законодавством.

Міський голова Олександр МЕНЗУЛ

Додаток до Порядку

№7100-ПК-27

(пункт 7)

Список матерів загиблих Захисників та Захисниць України для виплати матеріальної допомоги до Дня Матері

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Прізвище, ім’я, по батькові | Адреса реєстрації місця проживання | Серія та номер паспорта одержувача допомоги | Ідентифікаційний номер | Рахунок в банку |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Керівник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

підпис ПІБ

м.п.

Виконавець: ПІБ, номер телефону