

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішення виконавчого комітету
Вараської міської ради
№ _____

ПОРЯДОК
надання одноразової матеріальної допомоги особам з інвалідністю, які
отримують соціальні послуги у ВЦССП
№7160-ПК-26

1. Цей Порядок розроблено на виконання Програми соціальної допомоги та підтримки мешканців на 2024-2026 роки №7100-ПР-3, затвердженої рішенням Вараської міської ради від 25 жовтня 2023 року №2103-ПР-VIII (зі змінами) та визначає механізм призначення та виплати одноразової матеріальної допомоги особам з інвалідністю, які отримують соціальну послугу догляд вдома та/або натуральна допомога у Вараському центрі соціальних служб та послуг (далі – матеріальна допомога).

2. Згідно із цим Порядком матеріальна допомога надається особам з інвалідністю:

які зареєстровані на території Вараської міської територіальної громади не менше дванадцяти місяців до дня звернення;

що отримують соціальну послугу догляд вдома та/або натуральна допомога у Вараському центрі соціальних служб та послуг протягом останніх трьох місяців до дня звернення;

якщо середньомісячний розмір пенсії/державної соціальної допомоги осіб з інвалідністю (далі – особи) за останні три місяці, які передують даті звернення не перевищує чотирьох розмірів прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність.

3. Для отримання матеріальної допомоги особа або її законний представник звертається до Вараського центру соціальних служб та послуг із заявою, згідно додатку до Порядку та відповідними документами, передбаченими пунктом 4 цього Порядку протягом листопада місяця відповідного календарного року, але не пізніше 25 числа даного місяця.

4. До заяви додаються:

копія паспорта громадянина України або інший документ, який підтверджує особу 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 особи заявника;



витяг з реєстру територіальної громади, що підтверджує реєстрацію місця проживання особи заявника;

копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією особи заявника;

довідка про розмір пенсії/державної соціальної допомоги особам з інвалідністю за останні три місяці, що передують даті звернення;

довідка з установи банку за реквізитами для проведення перерахування коштів.

5. Матеріальна допомога надається на підставі наказу директора Вараського центру соціальних служб та послуг шляхом перерахування коштів на банківський рахунок особи, яка звернулася за отриманням матеріальної допомоги.

6. Матеріальна допомога надається в грудні місяці з нагоди Міжнародного дня людей з інвалідністю, один раз на рік в розмірі 1 000 (одна тисяча) гривень.

7. Фінансування витрат на виплату матеріальної допомоги здійснюється за рахунок коштів бюджету Вараської міської територіальної громади в межах виділених асигнувань на відповідний рік.

8. Відповідальність за подання недостовірних відомостей несе особисто заявник.

Міський голова

Олександр МЕНЗУЛ



Додаток до Порядку 7160-ПК-26
(пункт 3)

Директору Вараського центру соціальних
служб та послуг
Світлані ПАШКО

(ПІБ заявника)

Адреса: _____

Номер телефону: _____

ЗАЯВА

**про надання одноразової матеріальної допомоги особам з інвалідністю, які
отримують соціальну послугу догляд вдома та/або натуральна допомога у ВЦССП**

Прошу надати мені _____
_____ одноразову матеріальну допомогу
до Міжнародного дня людей з інвалідністю.

Кошти перерахувати на банківський рахунок:

До заяви додаю:

- копію паспорта громадянина України або інший документ, що підтверджує особу заявника;
- копію 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 особи заявника;
- витяг з реєстру територіальної громади, що підтверджує реєстрацію місця проживання особи заявника;
- копію довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією особи заявника;
- довідку про розмір пенсії/державної соціальної допомоги особам з інвалідністю за останні три місяці, які передують даті звернення;
- довідку з установи банку за реквізитами для проведення перерахування коштів.

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

Я, _____,
несу відповідальність за достовірність наданої інформації.

« _____ » _____ 20__ року

(підпис)

(дата прийому заяви, реєстраційний номер заяви, підпис особи, що прийняла документи)

