

**Долинська міська рада**

Калуського району Івано-Франківської області

ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

**РІШЕННЯ**

Від 31.10.2023 **№ 800**

м. Долина

**Про затвердження інформаційної та**

**технологічної карток адміністративної**

 **послуги та зразку заяви**

Беручи до уваги лист Служби у справах дітей Долинської міської ради, відповідно до Положення та Регламенту управління «ЦНАП» Долинської міської ради, для якісної реалізації політики у сфері надання адміністративних послуг жителям Долинської територіальної громади, на виконання Постанови Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2017 р. № 268 «Про затвердження Порядку надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів» (із змінами внесеними згідно Постанови Кабінету Міністрів України № 547 від 01.06.2023) та Розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.05.2014 №523-р «Деякі питання надання адміністративних послуг через центри надання адміністративних послуг» (із змінами, внесеними згідно з Розпорядженням КМУ № 853 від 11.08.2023), відповідно до Закону України «Про адміністративні послуги», керуючись статтею 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», виконавчий комітет міської ради

**В И Р І Ш И В:**

1.Затвердити інформаційну та технологічну картки адміністративної послуги:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Ідентифікатор | Найменування адміністративної послуги | Правові підстави для надання адміністративної послуги | Куди звернутися для отримання послуги |
| 1 | 01262 | Надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів | Закони України «Про охорону дитинства», «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» | ЦНАП |

2. Внести зміни в додаток до рішення виконкому від 13.10.2020 р. №125 «Про затвердження інформаційних та технологічних карток адміністративних послуг».

3. Контроль за виконанням рішення покласти на керуючого справами (секретаря) виконавчого комітету міської ради Р. Михнича.

Міський голова Іван ДИРІВ

**ДОЛИНСЬКА** ЗАТВЕРДЖЕНО

**МІСЬКА РАДА** рішення виконавчого комітету

від 31.10. 2023 № 800

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

адміністративної послуги (01262)

**Надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій**

**та збройних конфліктів**

|  |
| --- |
| **Інформація про центр надання адміністративної послуги** |
| 1 | Найменуванняцентру надання адміністративних послуг | ***Управління «Центр надання адміністративних послуг» Долинської міської ради (ЦНАП)*** |
| 2 | Місцезнаходження центру надання адміністративної послуги  | ***Управління «Центр надання адміністративних послуг» Долинської міської ради (ЦНАП)***вул. Грушевського, 18,м. Долина, Калуський район, Івано-Франківська область,77503***Віддалені робочі місця адміністраторів:***вул. Центральна, 85, с. Белеїввул. Шевченка, 5а, с. Велика Тур'явул. Шевченка, 22, с. Геренявул. Шевченка, 19, с. Гошіввул. Івана Франка, 303а, с. Грабіввул. Шевченка,81а, с. Княжолукавул. Шевченка, 103а, с. Лоп'янкавул. Тур'янська, 40, с. Мала Тур'явул. Шевченка, 33, с. Надіїввул. Новичка, 15, с. Новичкавул. Шевченка, 64, с. Оболонявул. Хмельницького, 1, с. Підбережжявул. Голейко, 7, с. Рахинявул. Центральна, 22, с. Солуківвул. Шевченка, 71, с. Тростянецьвул. Миру, 53, с. Тяпчевул. Шевченка, 92, с. Яворіввул. Шевченка, 4, с. Якубів |
| 3 | Інформація щодо режиму роботиЦентру надання адміністративних послуг | ***Управління «Центр надання адміністративних послуг Долинської міської ради» (ЦНАП):*** |
| ПонеділокВівторокСередаЧетверП’ятницяCуботаНеділя | 09:00 год – 16:00 год09:00 год – 16:00 год09:00 год – 16:00 год09:00 год – 20:00 год08:00 год – 15:00 год08:00 год – 15:00 годвихідний день |
| ***Відділені робочі місця адміністраторів:*** |
| ПонеділокВівторокСередаЧетверП’ятниця*Перерва на обід* Субота, неділя | 08:00 год – 16:00 год08:00 год – 16:00 год08:00 год – 16:00 год08:00 год – 16:00 год08:00 год – 15:00 год*з 12:00 год до 13:00 год*вихідні дні |
| 4 | Телефон/ факс (довідки), адреса електронної поштита вебсайт центру надання адміністративних послуг | ***Управління «Центр надання адміністративних послуг» (ЦНАП)***Тел. (03477) 2-50-53e-mail: cnap.dolyna.info@gmail.com |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 5 | Закони України | Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 №2402-ІІІ |
| 6 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866 «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов’язаної із захистом дитини» від 5 квітня 2017 р. № 268 «Про затвердження Порядку надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів»  |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 7 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Право на отримання статусу має дитина, яка не досягла 18 років (повноліття), а також особа, яка під час здійснення антитерористичної операції і заходів із забезпечення національної безпеки і оборони: 1) отримали поранення, контузію, каліцтво; 2) зазнали фізичного, сексуального насильства; 3) були викрадені або незаконно вивезені за межі України; 4) залучалися до участі у діях воєнізованих чи збройних формувань; 5) незаконно утримувалися, у тому числі в полоні; 6) зазнали психологічного насильства.  |
| 8 | Перелік необхідних документів | **1.** Заява про надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів**2.** Документ, що посвідчує особу заявника**3.** Згода на обробку персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»**4.** Свідоцтво про народження дитини (за потреби)**5.** Документ, що підтверджує повноваження законного представника дитини (у разі коли дитина постійно проживає/перебуває у закладі охорони здоров’я, закладі освіти або іншому дитячому закладі, - документ, що підтверджує факт перебування дитини в такому закладі) або родинні стосунки між дитиною та заявником**6.** Довідка про взяття дитини на облік як внутрішньо переміщеної особи або документ, що підтверджує проживання/перебування дитини в населеному пункті, на території якого здійснювалася антитерористична операція і заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях**7.** Виписка з медичної картки дитини або консультаційного висновку спеціаліста, видані після медичного обстеження та лікування дитини в закладах охорони здоров’я та науково-дослідних установах, визначених МОЗ, із зазначенням діагнозу згідно з Міжнародною класифікацією хвороб та споріднених проблем здоров’я десятого перегляду, отриманих у період здійснення антитерористичної операції і заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях (подається у разі відсутності відомостей про реєстрацію місця проживання/перебування дитини або документів, зазначених в абзацах другому - п’ятому пункту 6 Порядку)**8.** Висновок експерта за результатами судової експертизи (за наявності), проведеної в ході досудового розслідування в кримінальному провадженні, якою встановлено факти фізичного, сексуального насильства щодо дитини внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів (подається у раді, якщо дитина зазнала фізичного, сексуального насильства)**9.** Висновок оцінки потреб сім’ї (особи) у соціальних послугах, підготовлений центром соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді за формою, затвердженою Мінсоцполітики. До оцінювання потреб сім’ї (особи) може бути залучений психолог/практичний психолог, психотерапевт, психіатр, що працює в іншому закладі, установі, організації. На основі висновку оцінки потреб сім’ї (особи) у соціальних послугах за згодою батьків/законних представників дитина направляється до відповідного закладу/організації для реабілітації та отримання відповідних соціальних послуг (подається у разі, якщо дитина зазнала психологічного насильства)**10.** Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про відкриття кримінального провадження (назалежно від результатів досудового розслідування) за заявою про вчинення злочину щодо дитини в зоні воєнних дій та збройних конфліктів (подається у разі, якщо дитина зазнала фізичного, сексуального насильства або була викрадена або незаконно вивезена за межі України, або залучалася до участі у діях воєнізованих чи збройних формувань, або незаконно утримувалася, у тому числі в полоні)**11.** Заява про вчинення щодо дитини кримінального правопорушення або про залучення дитини до провадження як потерпілої, зареєстрованої в установленому порядку у відповідних правоохоронних органах (подається у разі, якщо дитина зазнала фізичного, сексуального насильства або була викрадена або незаконно вивезена за межі України, або залучалася до участі у діях воєнізованих чи збройних формувань, або незаконно утримувалася, у тому числі в полоні)**12.** Копія посвідчення з написом «Посвідчення члена сім’ї загиблого», якщо дитина отримала статус відповідно до Порядку надання статусу особи, на яку поширюється чинність Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», деяким категоріям осіб, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 вересня 2015 р. № 740 (подається у разі, якщо дитина зазнала психологічного насильства)**13.** Копія свідоцтва про смерть та документа, що підтверджує загибель особи в населеному пункті, на території якого здійснювалася антитерористична операція і заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, або копія документа, що підтверджує смерть особи внаслідок поранення, контузії, каліцтва, отриманих у зазначеному населеному пункті у період здійснення антитерористичної операції і заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, у разі загибелі батьків дитини або одного з них із числа цивільних осіб (подається у разі, якщо дитина зазнала психологічного насильства) |
| 9 | Спосіб подання документів  | Подати заяву на отримання послуги заявник може особисто або через законного представника, шляхом відправлення документів поштою (рекомендованим листом). законний представник дитини або у разі, коли дитина переміщується без супроводження батьків або осіб, які їх замінюють, її родичі (баба, дід, прабаба, прадід, тітка, дядько, повнолітні брат або сестра), вітчим, мачуха, представник органу опіки та піклування |
| 10 | Платність (безоплатність) надання  | Безоплатне надання послуги |
| 11 | Строк надання  | 30 днів (календарні) |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні  | Подання неповного пакету документів, необхідних для надання(отримання) адміністративної послуги |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Рішення про надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктівРішення про відмову у наданні статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Заявник особисто або через законного представника, поштовим відправленням на вказану при поданні заяви адресу (рекомендованим листом) |

**ДОЛИНСЬКА** ЗАТВЕРДЖЕНО

**МІСЬКА РАДА** рішення виконавчого комітету

від 31.10. 2023 № 800

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА**

адміністративної послуги (01262)

**Надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій**

 **та збройних конфліктів**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Етапи послуги | Відповідальна посадова особа | Структурний підрозділ, відповідальні за етап | Строк виконання етапів |
|
| 1. | Прийом і реєстрація заяви та вхідного пакету документів | Адміністратор ЦНАП | ЦНАП | У день подання (надсилання) заяви |
| 2. | Передача заяви й пакету документів суб’єкту надання адміністративної послуги – Службі у справах дітей Долинської міської ради  | Адміністратор ЦНАП | ЦНАП | Не пізніше наступного робочого дня після дня подання (надсилання) заяви |
| 3. | Підготовка документів, поданих одержувачем адміністративної послуги для розгляду на засіданні комісії з питань захисту прав дитини;винесення питання на розгляд комісії з питань захисту прав дитини;надання або відмова у наданні адміністративної послуги із зазначенням причин такої відмови | Начальник Служби у справах дітей – секретар комісії з питань захисту прав дитини | Комісія з питань захисту прав дитини | Протягом 14 робочих днів |
| 4. | Підготовка проекту рішення виконавчого комітету міської ради, розгляд питання виконавчим комітетом міської ради | Начальник Служби у справах дітей – секретар комісії з питань захисту прав дитини | Служба у справах дітей | Протягом 5 робочих днів  |
| 5. | Підписання результату надання адміністративної послуги | Міський голова або тимчасово уповноважена особа | Управління технічного та інформаційного забезпечення | Протягом 2 робочих днів  |
| 6. | Передача результату надання адміністративної послуги до управління «ЦНАП» | Провідний спеціаліст управління технічного та інформаційного забезпечення | Управління технічного та інформаційного забезпечення | Протягом 1 робочого дня після реєстрації  |
| 7. | Видача суб’єкту звернення результату надання адміністративної послуги  | Адміністратор ЦНАП | ЦНАП | Протягом 1 робочого дня |
| 8 | Повідомлення заявника про готовність послуги  | Адміністратор ЦНАП | ЦНАП | Не пізніше наступного робочого дня після передачі документів до ЦНАП |
| Загальна кількість часу на виконання послуги до 30 календарних днів |
| *Оскарження результату надання адміністративної послуги – в судовому порядку* |

*Міському голові* ***Івану ДИРІВУ***

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *прізвище, ім’я, по батькові заявника*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*адреса проживання*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *ідентифікаційний номер платника податків*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *номер телефону*

**ЗАЯВА**

Прошу надати статус дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

*дата підпис*

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку моїх персональних даних з первинних джерел (у тому числі паспортні дані, відомості з виданих на моє ім’я документів, відомостей які надаю про себе) з метою забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин.*

 *Про права . визначені ст. 8 Закону, мету збору даних та осіб, яким будуть передаватися персональні дані повідомлений(на). Засвідчую, що я отримав(ла) повідомлення про включення інформації про мене до БПД Долинської міської ради з метою забезпечення розгляду моєї заяви.*

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

(підпис) (П.І.П.)