ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення виконавчого комітету

міської ради

« \_\_\_ » лютого 2024 року № \_\_\_

ПОРЯДОК

надання щомісячної матеріальної допомоги для покриття витрат на оплату житлово-комунальних послуг членам сімей військовослужбовців, які загинули (пропали безвісти) в Афганістані при виконанні інтернаціонального обов’язку

1. Цей Порядок визначає механізм надання щомісячної матеріальної допомоги для покриття витрат на оплату житлово-комунальних послуг членам сімей військовослужбовців, які загинули (пропали безвісти) в Афганістані при виконанні інтернаціонального обов’язку, місце проживання яких зареєстроване у місті Чернігові.

Щомісячна матеріальна допомога може бути надана членам сімей військовослужбовців, які загинули (пропали безвісти) в Афганістані при виконанні інтернаціонального обов’язку, які є внутрішньо переміщеними особами за умови, що вони на момент звернення за допомогою перебували не менш як один рік на обліку в Єдиній інформаційній базі даних про внутрішньо переміщених осіб за місцем фактичного проживання в межах міста Чернігова.

2. Щомісячна матеріальна допомога для покриття витрат на оплату житлово-комунальних послуг призначається членам сімей військовослужбовців, які загинули (пропали безвісти) в Афганістані при виконанні інтернаціонального обов’язку.

До членів сім’ї військовослужбовця, який загинув (пропав безвісти) в Афганістані при виконанні інтернаціонального обов’язку належать дружина/чоловік, син, дочка, батько, мати, утриманці загиблого (померлого), яким у зв’язку з цим виплачується пенсія.

Щомісячна матеріальна допомога виплачується у розмірі 500 грн кожному з членів сім’ї військовослужбовця, який загинув (пропав безвісти) в Афганістані при виконанні інтернаціонального обов’язку, які мають відповідний статус.

3. Для отримання щомісячної матеріальної допомоги членам сімей військовослужбовців, які загинули (пропали безвісти) в Афганістані при виконанні інтернаціонального обов’язку, особа (або уповноважена особа) має право звернутись із письмовою заявою (далі – Заява, що додається) до департаменту соціальної політики Чернігівської міської ради (далі – Департамент).

До Заяви додаються:

- копія паспорту громадянина України, або інший документ, що посвідчує особу;

- копію витягу з Реєстру територіальної громади міста Чернігова (для тих, у кого паспорт громадянина України у формі картки (ID);

- копія облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті про наявність права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта);

- копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявністю);

- копія документа, що підтверджує статус члена сім’ї загиблого (померлого) ветерана війни;

- реквізити особового рахунку заявника, відкритого в установі уповноваженого банку;

- оригінали документів, які підтверджують оплату житлово-комунальних послуг за місяць, що передує місяцю звернення.

Копії документів надаються разом з оригіналом. В інтересах неповнолітньої особи заяву подає її законний представник.

4. Департамент приймає рішення про призначення або відмову у призначенні щомісячної матеріальної допомоги з місяця подання заяви та необхідних документів до кінця року, але не довше терміну дії посвідчення (довідки).

Член сім’ї загиблого (померлого) ветерана війни зобов'язаний повідомити Департамент про зміну умов, що впливають на виплату щомісячної матеріальної допомоги. У разі втрати права на матеріальну допомогу виплата її зупиняється з наступного місяця після настання таких обставин. Переплачена сума допомоги повертається особою в повному обсязі.

Щорічно до 01 квітня та до 01 жовтня Департаментом проводиться перевірка своєчасності сплати коштів за надані житлово-комунальні послуги одержувачами щомісячної матеріальної допомоги.

У разі виявлення простроченої понад два місяці (на дату надання такої інформації) заборгованості з оплати житлово-комунальних послуг виплата допомоги призупиняється. Після документального підтвердження одержувачами сплати заборгованості виплата допомоги поновлюється з місяця призупинення.

5. Департамент має право затребувати додаткові документи у заявника та/або звернутися за додатковою інформацією до інших уповноважених органів.

6. Департамент має право прийняти рішення про відмову заявнику у призначенні щомісячної матеріальної допомоги у разі надання заявником неповного пакету документів.

7. Виплату щомісячної матеріальної допомоги здійснює Департамент шляхом перерахування коштів на особовий рахунок заявника, відкритий в установі уповноваженого банк.

Додаток

Департамент соціальної політики

Чернігівської міської ради

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

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

(прізвище, ім’я, по-батькові)

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

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

(місце реєстрації, телефон, електронна адреса)

**ЗАЯВА**

Прошу надати мені щомісячну матеріальну допомогу для покриття витрат на оплату житлово-комунальних послуг членам сімей військовослужбовців, які загинули (пропали безвісти) в Афганістані при виконанні інтернаціонального обов’язку.

**До заяви додаю:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)