



РІШЕННЯ

м. Львів

Від _____ № _____

Про затвердження Положення про надання щорічної адресної допомоги на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. дітям загиблих Захисників чи Захисниць України та дітям осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи

Керуючись Законом України “Про місцеве самоврядування в Україні”, з метою соціального захисту дітей загиблих Захисників чи Захисниць України, дітей осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи, відповідно до ухвали міської ради від 23.08.2023 № 3664 “Про соціальну підтримку дітей загиблих Захисників чи Захисниць України” виконавчий комітет вирішив:

1. Затвердити Положення про надання щорічної адресної допомоги на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. дітям загиблих Захисників чи Захисниць України та дітям осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи (додається).

2. Департаменту “Адміністрація міського голови” оприлюднити це рішення у засобах масової інформації.

Відповідальний: директор
департаменту “Адміністрація міського
голови”.

3. Контроль за виконанням рішення покласти на заступника міського голови з гуманітарних питань.

Львівський міський голова

Андрій САДОВИЙ

Додаток
Затверджено
рішенням виконкому
від _____ № _____

ПОЛОЖЕННЯ
про надання щорічної адресної допомоги
на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн.
дітям загиблих Захисників чи Захисниць України
та дітям осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи

1. Положення про надання щорічної адресної допомоги на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. дітям загиблих Захисників чи Захисниць України та дітям осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи (надалі – Положення) визначає порядок призначення та надання щорічної адресної допомоги на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. дітям (рідним, усиновленим, пасинкам, падчеркам) загиблих Захисників чи Захисниць України та дітям (рідним, усиновленим, пасинкам, падчеркам) осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи.

2. Дія цього Положення поширюється на:

2.1. Дітей загиблих Захисників чи Захисниць України – осіб (військовослужбовців), які загинули (пропали безвісти), померли внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, пов'язаних із захистом Батьківщини та одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, захищаючи незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України; під час безпосередньої участі у заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації у Донецькій та Луганській областях; під час безпосередньої участі у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України (у тому числі здійснення волонтерської діяльності), яким (дітям) надано статус члена сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України відповідно до Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" (надалі – діти загиблих).

2.2. Дітей загиблих ветеранів війни – осіб, які загинули (пропали безвісти), померли внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, захищаючи незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України; під час безпосередньої участі у заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації у Донецькій та Луганській областях, яким (дітям) до 21.03.2022 надано статус члена сім'ї загиблого відповідно до Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" (надалі – діти загиблих).

2.3. Дітей осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи – осіб (військовослужбовців), які стали особами з інвалідністю 1 групи внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, пов'язаних із захистом Батьківщини та одержаних під час забезпечення проведення антитерористичної операції безпосередньо в районах та у період її проведення, під час забезпечення здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації у Донецькій та Луганській областях, забезпечення здійснення заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, визначені пунктами 11-14 частини другої статті 7 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” (надалі – особи з інвалідністю внаслідок війни 1 групи).

3. Щорічна адресна допомога на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. (надалі – щорічна адресна допомога) дітям загиблих надається у разі, якщо:

3.1. Загиблі (пропалі безвісти, померлі) батьки були зареєстровані на території Львівської міської територіальної громади на день загибелі (смерті), або діти загиблих зареєстровані на території Львівської міської територіальної громади на день загибелі (смерті) батька/матері – для дітей загиблих, зазначених у підпункті 2.1 пункту 2 цього Положення.

3.2. Діти загиблих зареєстровані на території Львівської міської територіальної громади на день загибелі (смерті) батька/матері та/або на день звернення з заявою про надання щорічної адресної допомоги – для дітей загиблих, зазначених у підпункті 2.2 пункту 2 цього Положення.

3.3. Загиблі (пропалі безвісти, померлі) батьки з числа внутрішньо переміщених осіб були призвані на військову службу одним з об'єднаних районних/районних територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки, який знаходиться на території Львівської міської територіальної громади, та перебували на обліку в Єдиній інформаційній базі даних про внутрішньо переміщених осіб на території Львівської міської територіальної громади на день загибелі (смерті).

4. Щорічна адресна допомога на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. (надалі – щорічна адресна допомога) надається дитині/дітям особи з інвалідністю внаслідок війни 1 групи у разі, якщо особа з інвалідністю внаслідок війни 1 групи зареєстрована на території Львівської міської територіальної громади на день встановлення інвалідності 1 групи (визначається за датою встановлення 1 групи інвалідності відповідно до довідки медико-соціальної експертної комісії) та на день звернення з заявою про надання щорічної адресної допомоги.

5. Щорічна адресна допомога у розмірі 50 000 грн. надається дітям віком до 18 років (станом на день подання заяви про надання одноразової матеріальної допомоги) на кожну дитину.

6. Для отримання щорічної адресної допомоги один з батьків дитини (дітей) або законний представник (опікун) чи уповноважена особа подає до Львівського центру надання послуг учасникам бойових дій (надалі – Центр) заяву за встановленою формою (додаток 1 до цього Положення).

6.1. Заява може бути подана неповнолітньою дитиною, якій виповнилось 16 років, та якій присвоєно реєстраційний номер облікової картки платника податків.

7. До заяви додаються такі документи:

7.1. Копія паспорта громадянина України/копія паспорта з безконтактним електронним носієм (ID карта) з наявним оригіналом довідки про реєстрацію місця проживання (перебування).

7.2. Копія реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті).

7.3. Інформація (повідомлення) про відкриття та обслуговування рахунку в установі уповноваженого банку.

7.4. Копія свідоцтва про народження дитини (дітей).

7.5. Витяг з Реєстру Львівської міської територіальної громади про реєстрацію місця проживання (перебування) дитини/дітей (матері/батька, особи з інвалідністю внаслідок війни 1 групи, померлого) на території Львівської міської територіальної громади (додається Центром самостійно за наявності цієї інформації у Реєстрі Львівської міської територіальної громади).

7.6. У разі подання заяви законним представником чи уповноваженою особою – документи, які посвідчують особу тих осіб, від імені яких подається заява, а також документ, який надає повноваження законному представникові чи уповноваженій особі представляти таких осіб, оформлений відповідно до законодавства України.

8. Залежно від категорії дитини подаються:

8.1. Копія посвідчення (довідки) члена сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України/посвідчення члена сім'ї загиблого, виданого (виданої) у встановленому порядку відповідно до Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту".

8.2. Копія посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни.

8.3. Копія витягу з постанови військово-лікарської комісії відповідного військового формування (при необхідності).

8.4. Копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для внутрішньо переміщених осіб).

8.5. Витяг з наказу про призов (при необхідності).

8.6. Інші документи (залежно від обставин, які склалися).

9. Під час подання копій документів заявники надають їх оригінали для огляду та засвідчення копій працівником Центру.

10. Розгляд заяв про надання одноразової матеріальної допомоги здійснює Центр.

11. Підставою для призначення щорічної адресної допомоги є наявність у Центрі необхідних даних (документів), передбачених цим Положенням.

12. На кожного одержувача щорічної адресної допомоги Центр формує особову справу.

13. У разі звернення осіб, зазначених у підпункті 2.2 пункту 2 цього Положення, та наявності у Центрі матеріалів особових справ цих осіб (враховуючи виплати цим особам у попередні роки), Центр формує особову справу одержувача щорічної адресної допомоги з використанням наявних у нього документів/копій документів (при умові їх актуальності), без додаткового подання необхідних документів заявниками.

14. Щорічна адресна допомога призначається з місяця/року звернення за наданням щорічної адресної допомоги по місяць/рік виповнення дитині 18 років.

15. У разі подання заяви неповнолітньою дитиною, якій виповнилось 16 років, щорічна адресна допомога призначається цій дитині, при цьому уповноваженому представнику цієї дитини щорічна адресна допомога не призначається у разі наявності однієї дитини, та призначається з урахуванням виплат на цю дитину на наявності двох та більше дітей.

16. У разі, якщо з незалежних від сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України обставин дитині/дітям загиблого у поточному році (рік загибелі батька/матері) не надано статус члена сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України відповідно до Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" (відсутність необхідних довідок, рішення військово-лікарської комісії тощо) і уповноваженому представнику цієї дитини/дитини/дітям у поточному році не призначено щорічну адресну допомогу, щорічна адресна допомога може бути призначена та виплачена у наступному році за попередній у разі надання дитині/дітям у встановленому порядку статусу члена сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України та подання відповідної заяви уповноваженим представником дитини/дитиною/дітьми.

17. Рішення про призначення (відмову у призначенні, припинення, продовження) щорічної адресної допомоги приймає Центр.

18. Рішення про призначення щорічної адресної допомоги оформляється протоколом та затверджується підписом директора Центру з проставленням дати та скріплюється печаткою Центру на протоколі (долучається до особової справи).

19. Про прийняте рішення Центр повідомляє заявників відповідно до законодавства України.

20. Для виплати щорічної адресної допомоги у наступному році у разі відсутності будь-яких змін, які можуть вплинути на отримання щорічної адресної допомоги, заявник подає до Центру лише заяву за встановленою формою (додаток 2 до цього Положення).

21. З метою цільового використання коштів та забезпечення виплати щорічної адресної допомоги у наступному році Центр здійснює моніторинг особових справ одержувачів щорічної адресної допомоги на предмет підставності виплати щорічної адресної допомоги, зокрема, перевіряє наявність реєстрації місця проживання (перебування) на території Львівської міської територіальної громади (при необхідності), наявність статусу у дитини члена сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України/члена сім'ї загиблого, наявність в особи інвалідності внаслідок війни 1 групи, перебування на обліку в Єдиній інформаційній базі даних про внутрішньо переміщених осіб на території Львівської міської територіальної громади тощо.

22. У разі змін у складі сім'ї особи з інвалідністю 1 групи, зокрема, народження дитини/дітей, особа з інвалідністю 1 групи подає заяву та свідоцтво про народження дитини/дітей, які є підставою для проведення цій особі перерахунку суми призначеної щорічної адресної допомоги.

23. У разі зміни обставин, що можуть вплинути на виплату щорічної адресної допомоги/її розмір, законний представник дитини/дітей повідомляє Центр протягом 30 днів з дня настання таких обставин.

24. У разі необхідності проведення перерахунку щодо повернення до бюджету наданої щорічної адресної допомоги за минулі періоди строк, за який здійснюється такий перерахунок, не обмежується.

25. Сума щорічної адресної допомоги, виплаченої надміру внаслідок свідомого подання заявником документів з недостовірними відомостями, повертається ним на вимогу Центру.

26. Якщо заявник добровільно не повернув надміру перераховану (виплачену) суму щорічної адресної допомоги, питання про її стягнення вирішується у судовому порядку.

27. Виплату щорічної адресної допомоги здійснює Центр за рахунок коштів, передбачених у бюджеті Львівської міської територіальної громади на відповідний рік за КПКВКМБ 0813242 "Інші заходи у сфері соціального захисту і соціального забезпечення" у межах Комплексної програми соціальної підтримки окремих категорій громадян Львівської міської територіальної громади.

28. Підставою для здійснення виплати щорічної адресної допомоги є рішення виконавчого комітету.

29. Щорічна адресна допомога виплачується у грошовій формі на особові рахунки заявників, відкриті в установах уповноважених банків.

30. Отримання особою щорічної адресної допомоги відповідно до цього Положення не є підставою для відмови в отриманні адресної/матеріальної допомоги з інших джерел.

Керуючий справами виконкому *е-підпис* Наталія АЛЕКСЄЄВА

Віза:

В. о. начальника управління
соціального захисту

е-підпис Олексій НЕДІЛЯ

Додаток 1
до Положення про надання щорічної
адресної допомоги на навчання та
оздоровлення у розмірі 50 000 грн.
дітям загиблих Захисників чи
Захисниць України та дітям осіб з
інвалідністю внаслідок війни 1 групи

Директору Львівського центру надання
послуг учасникам бойових дій

ЗАЯВА
про надання щорічної адресної допомоги на навчання
та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. дітям загиблих
Захисників чи Захисниць України та дітям осіб з інвалідністю
внаслідок війни 1 групи

Я, _____
(прізвище, ім'я, по батькові, число, місяць, рік народження)
прошу призначити щорічну адресну допомогу на навчання та
оздоровлення у розмірі 50 000 грн. дітям загиблих Захисників чи
Захисниць України та дітям осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи.

Зареєстрована(-ий)/фактично проживаю (для внутрішньо
переміщених осіб) _____

Паспорт: серія _____ № _____, виданий _____
" _____ " _____ року

Ідентифікаційний № _____, контактний телефон _____

Документ(-и), який(-і) підтверджує(-ють) певний соціальний статус
дитини/дітей:

дитина _____
(прізвище, ім'я, по батькові, число, місяць, рік народження)
серія (за наявності) _____ № _____, виданий _____
" _____ " _____ року

дитина _____
(прізвище, ім'я, по батькові, число, місяць, рік народження)
серія (за наявності) _____ № _____, виданий _____
" _____ " _____ року

дитина _____
(прізвище, ім'я, по батькові, число, місяць, рік народження)

серія (за наявності) _____ № _____, виданий _____
_____ "_____" _____ року

Категорія _____

Додаткове обґрунтування заявника:
Дата загибелі Захисника/Захисниці України

- адреса зареєстрованого місця проживання Захисника/Захисниці України на день загибелі (смерті):

- адреса зареєстрованого місця проживання дитини/дітей на день загибелі (смерті) батька/матері:

- адреса зареєстрованого місця проживання дитини/дітей на день звернення із заявою про надання щорічної адресної допомоги:

Дата встановлення 1 групи інвалідності внаслідок війни (визначається за датою встановлення 1 групи інвалідності відповідно до довідки медико-соціальної експертної комісії)

- адреса зареєстрованого місця проживання особи з інвалідністю внаслідок війни 1 групи на день встановлення 1 групи інвалідності

У разі призначення щорічної адресної допомоги на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. дітям загиблих Захисників чи Захисниць України та дітям осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи прошу перераховувати допомогу на рахунок, відкритий у

(найменування банку)
номер рахунка (за стандартом IBAN)

Про відмову у наданні (припиненні) щорічної адресної допомоги, повернення надміру нарахованих коштів у разі подання неповних чи недостовірних відомостей про статус, інвалідність, наявність зареєстрованого місця проживання/перебування тощо мене попереджено.

Мені повідомлено, що у разі зміни статусу, припинення терміну дії інвалідності, зміни зареєстрованого місця проживання/перебування тощо я зобов'язуюсь повідомити Львівський центр надання послуг учасникам бойових дій протягом 30 днів з дня настання таких обставин.

Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" даю згоду на обробку моїх персональних даних Львівським центром надання послуг учасникам бойових дій.

Окрім цього, посвідчую, що отримав повідомлення про володільця бази персональних даних, склад та зміст зібраних персональних даних, свої права, визначені Законом України "Про захист персональних даних", мету збору персональних даних та осіб, яким передаються або можуть передаватися персональні дані.

Заяву та документи на _____ аркушах прийнято
" _____ " _____ 20 _____ р. та зареєстровано під № _____.

"Ознайомився" _____
(підпис) (прізвище заявника, _____
уповноваженого представника)

Заяву та документи прийняв(-ла) _____
(підпис) (прізвище посадової особи)

В. о. начальника управління
соціального захисту

е-підпис Олексій НЕДІЛЯ

Додаток 2
до Положення про надання щорічної
адресної допомоги на навчання та
оздоровлення у розмірі 50 000 грн.
дітям загиблих Захисників чи
Захисниць України та дітям осіб з
інвалідністю внаслідок війни 1 групи

Директору Львівського центру надання
послуг учасникам бойових дій

ЗАЯВА

про виплату щорічної адресної допомоги на навчання
та оздоровлення у розмірі 50 000 грн дітям загиблих
Захисників чи Захисниць України та дітям осіб з інвалідністю
внаслідок війни 1 групи у 20__ році

Я, _____
(прізвище, ім'я, по батькові, число, місяць, рік народження)

zareєстрована(-ий) _____
Паспорт: серія _____ № _____, виданий _____
" _____ " _____ року
Ідентифікаційний № _____, контактний телефон _____.

Повідомляю про відсутність змін, які можуть вплинути на виплату щорічної адресної допомоги на навчання та оздоровлення у розмірі 50 000 грн. дітям загиблих Захисників чи Захисниць України/дітям осіб з інвалідністю внаслідок війни 1 групи у 20__ році.

Я усвідомлюю, що наведені мною відомості про сім'ю, соціальний статус дітей, які вплинули/могли вплинути на встановлення права на виплату щорічної адресної допомоги, будуть перевірені згідно з законодавством України.

Про повернення надміру нарахованих/виплачених коштів у разі подання неповних чи недостовірних відомостей про сім'ю, які необхідні для виплати щорічної адресної допомоги, зазначених мною у заяві, мене попереджено.

У зв'язку з цим мені повідомлено про права осіб, стосовно яких здійснюється обробка персональних даних, мету збору та осіб, яким передаються такі дані.

" _____ " _____ 20__ року _____
(підпис заявника)

В. о. начальника управління
соціального захисту

е-підпис Олексій НЕДІЛЯ