

**ОБУХІВСЬКА МІСЬКА РАДА**

**КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

**ВІСІМДЕСЯТА СЕСІЯ ВОСЬМОГО СКЛИКАННЯ**

**Р І Ш Е Н Н Я**

**31 липня 2025 року № 1793-80–VІІІ**

**Про внесення змін до Комплексної програми**

**«Турбота» Обухівської міської територіальної**

**громади на 2021-2025 роки на 2025 рік**

Розглянувши подання начальника управління соціального захисту населення виконавчого комітету Обухівської міської ради про внесення змін до комплексної програми «Турбота» Обухівської міської територіальної громади на 2021-2025 роки на 2025 рік, затвердженої рішенням Обухівської міської ради від 24.12.2020 року № 70-3-VIII, відповідно до пункту 22 частини першої статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», та враховуючи рекомендації постійних комісій Обухівської міської ради Київської області з гуманітарних питань та з питань фінансів, бюджету, планування, соціально – економічного розвитку, інвестицій та міжнародного співробітництва,

**ОБУХІВСЬКА МІСЬКА РАДА ВИРІШИЛА:**

1. Внести зміни до комплексної програми «Турбота» Обухівської міської територіальної громади на 2021-2025 роки на 2025 рік, затвердженої рішенням Обухівської міської ради від 24.12.2020 року № 70-3-VIII (зі змінами, далі-Програма), виклавши в новій редакції (додається):
   1. Порядок надання матеріальної допомоги громадянам, місце проживання яких зареєстровано на території Обухівської міської територіальної громади виклавши в новій редакції (додається);
   2. Порядок надання пільг з оплати житлово-комунальних послуг членам сімей загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України за рахунок коштів бюджету Обухівської міської територіальної громади виклавши в новій редакції (додається).

2. Встановити, що Порядок надання матеріальної допомоги громадянам, місце проживання яких зареєстровано на території Обухівської міської територіальної громади та Порядок надання пільг з оплати житлово-комунальних послуг членам сімей загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України за рахунок коштів бюджету Обухівської міської територіальної громади набирає чинності у новій редакції з 01 серпня 2025 року.

3. Фінансовому управлінню виконавчого комітету Обухівської міської ради передбачити кошти на виконання Програми у бюджеті Обухівської міської територіальної громади на 2025 рік.

4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника міського голови з питань діяльності виконавчих органів Обухівської міської ради відповідно до розподілу обов’язків та постійні комісії з гуманітарних питань та з питань фінансів, бюджету, планування, соціально – економічного розвитку, інвестицій та міжнародного співробітництва.

**Секретар Обухівської міської ради Лариса ІЛЬЄНКО**

Затверджено:

рішення Обухівської міської ради

Київської області від 24.12.2020 № 70-3-VIІI

в редакції до рішення Обухівської міської ради Київської області

від 31.07.2025 № 1793- 80 -VIII

**ПОРЯДОК**

**надання матеріальної допомоги громадянам, місце проживання яких зареєстровано на території Обухівської міської територіальної громади**

**1. Загальні положення**

1.1. Цей Порядок розроблено з метою забезпечення реалізації комплексної програми «Турбота» Обухівської міської територіальної громади на 2021-2025 роки (далі - Програма), якою встановлено додаткові, до встановлених законодавством, гарантії для фінансової та соціальної підтримки громадян, мешканців Обухівської міської територіальної громади, за рахунок коштів місцевого бюджету.

1.2 Порядок визначає умови та механізм надання одноразової грошової матеріальної допомоги (далі – матеріальна допомога) найбільш вразливим групам малозабезпечених верств населення, які зареєстровані або перебувають на обліку, як внутрішньо переміщені особи (згідно Наказу Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025 № 376) на території Обухівської міської територіальної громади (за винятком осіб які постраждали внаслідок військової агресії російської федерації проти України та на ліквідацію наслідків, заподіяних пожежею, стихійним лихом (за умови знаходження нерухомого майна на території Обухівської міської територіальної громади) згідно додатку 1 п. 8, члена сім'ї першого ступеня споріднення, а вразі відсутності – другого ступеня споріднення в зв’язку із загибеллю військовослужбовця для отримання допомоги згідно додатку 1 п.п. 1.4, осіб Добровольчого формування № 1 Обухівської територіальної громади, які приймали активну участь у підготовці та виконанні завдань територіальної оборони в межах території Обухівської міської територіальної громади в період військової агресії російської федерації проти України, лише для отримання допомоги згідно додатку 1 п.п 2.4, дітям з інвалідністю для отримання матеріальної допомоги до Міжнародного дня осіб з інвалідністю згідно додатку 1 п. 12), які опинилися в скрутній життєвій ситуації, та інших категорій громадян.

1.3 У даному Порядку використовуються наступні основні поняття:

- скрутна життєва ситуація – це сукупність обставин, що перешкоджають нормальній життєдіяльності громадян, які вони не можуть перебороти самостійно (пожежа та інше стихійне лихо, внаслідок якого завдано збитку житлу, майну потерпілого або його здоров'ю; тяжка протягом тривалого періоду хвороба, оперативне лікування, яке вимагає значних фінансових затрат або виїзду на лікування до іншої області (держави), придбання ліків; смерть одного з членів сім'ї);

- малозабезпечена сім’я - сім’я, яка з поважних або незалежних від неї причин має середньомісячний сукупний дохід нижчий, ніж прожитковий мінімум для сім’ї;

- середньомісячний сукупний дохід малозабезпеченої сім’ї - обчислений у середньому за місяць дохід усіх членів малозабезпеченої сім’ї, одержаний ними за один квартал, який передує місяцю, що є попереднім до місяця звернення за призначенням матеріальної допомоги.

1.4 Дія цього Порядку не поширюється на відносини, пов’язані з наданням громадянам пільг і соціальних допомог, установлених законодавством України.

1.5 Матеріальна допомога надається за умови настання непередбачених надзвичайних ситуацій:

- проведення медичних операцій; особам, які потребують довготривалого та дорого вартісного лікування;

- особам, які потерпіли від наслідків пожежі, стихійного лиха, військової агресії російської федерації проти України ;

- учасникам АТО/ООС;

- мобілізованим військовослужбовцям Збройних Сил України та інших військових формувань України призвані на військову службу відповідно до указів Президента України від 24.02.2022 № 65/2022, 69/2022 «Про загальну мобілізацію» та які проходять службу за контрактом або членам їх сім’ї;

- військовослужбовцям Збройних Сил України та інших військових формувань України, що приймають безпосередню участь в бойових діях під час військової агресії російської федерації проти України або членам їх сім’ ї;

- члену сім’ї (першого ступеня споріднення) військовослужбовця зниклого безвісти або потрапившого в полон, який зареєстрований на території Обухівської міської територіальної громади або на тимчасово окупованих територіях України (згідно Наказу Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025 № 376);

- добровольцям Добровольчого формування № 1 Обухівської територіальної громади, які приймали активну участь у підготовці та виконанні завдань територіальної оборони в межах території Обухівської міської територіальної громади в період військової агресії російської федерації проти України (один раз на рік);

- на оздоровлення дружин (опікунів) з дітьми (до 18 років) загиблих ветеранів війни, Захисників чи Захисниць України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України та Героя Небесної Сотні, які протягом року не оздоровлювалися за рахунок коштів бюджетів різних видів;

- особам які опинились в інших особливих обставинах, якщо сім’я не може подолати складну життєву ситуацію без сторонньої допомоги, в разі смерті особи, яка не працювала та не була пенсіонером на момент смерті;

- особам з інвалідністю до Міжнародного дня осіб з інвалідністю (особи, які потребують забезпечення кріслом-колісним, діти з інвалідністю, особи з інвалідністю по зору I групи, особам, які перебувають на обліку у Територіальному центрі надання соціальних послуг Обухівської міської ради Київської області);

- особам, які перебувають на обліку в Територіальному центрі надання соціальних послуг Обухівської міської ради Київської області до Великодня.

1.6 До членів сім’ї заявника, згідно із ст. 3 Сімейного кодексу України, відносяться особи, які спільно проживають, пов’язані спільним побутом, мають взаємні права та обов’язки.

1.7 Порядок розроблено відповідно до статті 34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», підпункту «б» пункту 3 статті 91 Бюджетного кодексу України та Програми.

**2. Порядок надання матеріальної допомоги**

2.1. Матеріальна допомога надається відповідно до підпункту «б» пункту 3 ст. 91 Бюджетного кодексу України за рахунок коштів місцевого бюджету згідно з Програмою.

2.2 Розмір матеріальної допомоги визначається виходячи із ситуації, в якій перебуває сім’я, з урахуванням її матеріального стану, та зазначається в кошторисі про надання матеріальної допомоги на поточний бюджетний рік, що є додатком 1 до Програми.

2.3 Підставою для надання матеріальної допомоги є особиста заява громадянина, уповноваженої ним особи або заява від члена сім’ї, оформлена відповідно до Закону України «Про звернення громадян», яка подається до Виконавчого комітету Обухівської міської ради.

2.4. Матеріальна допомога надається за рішенням виконавчого комітету Обухівської міської ради Київської області та/або розпорядженням Обухівського міського голови, за рахунок коштів місцевого бюджету не частіше одного разу на рік (без врахування п.п. 1.2; 1.3;1.4; 1,5; 2;3; 4; 6; 7; 8; 9.2; 11; 12 додатку 1).

2.5 Для отримання матеріальної допомоги громадяни, перелік категорій яких зазначений у додатку 1 до цього Порядку, до заяви повинні надати наступні документи:

|  |
| --- |
| **1.1. Учасникам АТО/ООС:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта (військовослужбовця та члена сім’ї (за потреби)); |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - копію документу, що підтверджує статус особи, а саме посвідчення встановленого зразка; |
| - документ, що підтверджує безпосередню участь в АТО/ООС; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **1.2. Особам з інвалідністю, з числа учасників АТО/ООС/ бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України до Міжнародного дня осіб з інвалідністю** (згідно списків). |
| **1.3.** **На лікування особам, які захищають незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і беруть безпосередню участь у бойових діях або члену сім’ї:** |
| **у зв’язку з пораненням:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта з (військовослужбовця та члена сім’ї (за потреби)); |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| -копія довідки військово-лікарської комісії в якій зазначено ступень тяжкості; |
| - копія довідки про обставини поранення, в якій зазначено, що поранення пов’язане з захистом Батьківщини (дата на момент звернення не повинна перевищувати 12 місяців після отримання поранення); |
| -документи, що підтверджують родинний зв’язок із пораненим військовослужбовцем; |
| -довідка внутрішньо переміщеної особи /члена сім’ї; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **у зв’язку з травмуванням (контузією, каліцтвом):** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| копію паспорта або ID паспорта (військовослужбовця та члена сім’ї (за потреби)); |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| копія довідки військово-лікарської комісії в якій зазначено ступень тяжкості; |
| - копія довідки про обставини травми (контузії, каліцтва) в якій зазначено, що травмування (контузія, каліцтво) пов’язане з захистом Батьківщини, отриманої протягом поточного року; |
| документи, що підтверджують родинний зв’язок із травмованим військовослужбовцем; |
| -довідка внутрішньо переміщеної особи /члена сім’ї; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **1.4. Члену сім'ї першого ступеня споріднення, а в разі відсутності - другого ступеня споріднення, в зв’язку із загибеллю військовослужбовця:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - копія свідоцтва про смерть загиблого військовослужбовця; |
| - документи, що підтверджують родинний зв’язок із загиблим учасником бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України; |
| -документ, що підтверджує фактичне проживання на території Обухівської міської територіальної громади заявника та загиблого військовослужбовця; |
| -сповіщення сім’ї про загибель військовослужбовця; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **1.5. На оздоровлення дружин (опікунів) з дітьми (до 18 років) загиблих ветеранів війни, загиблих Захисників чи Захисниць України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України та Героїв Небесної Сотні, які протягом року не оздоровлювалися за рахунок коштів бюджетів різних рівнів:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - копію документу, що підтверджує статус особи, а саме посвідчення встановленого зразка; |
| -свідоцтво про народження дитини; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі; |
| -довідка про те, що не оздоровлювалася дитина за рахунок коштів з місцевого бюджету. |
| **2.1. Мобілізованим військовослужбовцям Збройних Сил України та інших військових формувань України, які призвані на військову службу відповідно до Указів Президента України від 24.02.2022 № 65/2022, 69/2022 «Про загальну мобілізацію» та які проходять службу за контрактом або члену сім’ї (для тих хто не отримав у 2024 році):** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта (військовослужбовця та члена сім’ї (за потреби)); |
| - копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| -документ, що підтверджує перебування особи на військовій службі; |
| -документи, що підтверджують родинний зв’язок із військовослужбовцем( якщо заявник член сім’ї); |
| -сповіщення про зниклого безвісти /витяг з ЄРДР станом на поточну дату ( за наявності); |
| - довідка про перебування в полоні; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи військовослужбовця/члена сім’ї; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **2.2.Військовослужбовцям Збройних Сил України та інших військових формувань України, що приймають безпосередню участь в бойових діях під час військової агресії російської федерації проти України або члену сім’ї:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта (військовослужбовця та члена сім’ї (за потреби)); |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| -документи, що підтверджують родинний зв’язок із військовослужбовцем( якщо заявник член сім’ї); |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи військовослужбовця/члена сім’ї; |
| - довідка про безпосередню участь в бойових діях під час військової агресії російської федерації проти України; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **2.3. Члену сім’ї (першого ступеня споріднення) військовослужбовця зниклого безвісти або потрапившого в полон, який зареєстрований на території Обухівської міської територіальної громади або на тимчасово окупованих територіях України (згідно Наказу Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025 № 376):** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| копію паспорта або ID паспорта (військовослужбовця та члена сім’ї ), копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; у разі відсутності паспорта військовослужбовця - інший документ, що підтверджує перебування військовослужбовця на окупованій території України (згідно Наказу Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025 № 376); |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| -документи, що підтверджують родинний зв’язок із військовослужбовцем ( якщо заявник член сім’ї); |
| -сповіщення про зниклого безвісти /витяг з ЄРДР ( за наявності); |
| - довідка про перебування в полоні; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи військовослужбовця/члена сім’ї; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **2.4. Добровольцям Добровольчого формування №1 Обухівської міської територіальної громади, які приймали активну участь у підготовці та виконанні завдань територіальної оборони в межах території Обухівської міської територіальної громади в період військової агресії російської федерації проти України:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **3. УБД локальних війн, вдовам учасників бойових дій:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - копію документу, що підтверджує статус особи, а саме посвідчення встановленого зразка; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **4. Ліквідаторам наслідків аварії на ЧАЕС 1 категорії, вдовам ліквідаторів:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - копію документу, що підтверджує статус особи, а саме посвідчення ліквідатора ЧАЕС 1 категорії; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **5. Соціально-незахищеним верствам населення на лікування та скрутне матеріальне становище:** |
| **які опинилися у скрутному матеріальному становищі (особи з інвалідністю, пенсіонери, які отримують мінімальну пенсію):** |
| - згоду на збір інформації про сім’ю, доходи, власність та майно, необхідну для отримання матеріальної допомоги, а також на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - акт обстеження матеріально побутових умов, складений депутатом Обухівської міської ради Київської області та завірений у встановленому законодавством порядку; |
| - витяг/довідка про зареєстрованих у житловому приміщенні осіб; |
| -довідку з фактичного місця проживання (для осіб, які зареєстровані, але не проживають) |
| - копія свідоцтва про народження дитини (за потреби); |
| - довідку про доходи заявника та осіб, які постійно проживають разом з заявником та ведуть спільне господарство за попередні шість місяців (пенсія – довідка про розмір пенсії, заробітна плата – індивідуальні відомості про застраховану особу за формою ОК-7, соціальні допомоги, тощо); |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **на лікування :** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - виписний епікриз з медичної карти стаціонарного хворого за формою № 027/о (крім денного стаціонару),довідка з медичного закладу, що підтверджує отримання системного гемодіалізу, довідка МСЕК та індивідуальна програма реабілітації для осіб з інвалідністю (з позначкою, що особа потребує крісло колісне) інші документи про лікування, дата яких не перевищує шести місяців на момент звернення; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **На операцію:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - виписний епікриз з медичної карти стаціонарного хворого за формою № 027/о, інші документи про лікування, дата яких не перевищує шість місяців на момент звернення; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **онкохворим:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| -копія свідоцтва про народження дитини (для отримання допомоги в разі захворювання дитини); |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - консультаційний висновок спеціаліста за формую № 028/о з медичного закладу та/або виписний епікриз з медичної карти стаціонарного хворого, дата яких не перевищує шість місяців на момент звернення; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **6. Багатодітним сім'ям до Дня матері:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - копію документу, що підтверджує статус особи, а саме посвідчення багатодітної родини; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **7. На поховання працездатного населення, які працювали на момент смерті у розмірі мінімальної заробітної плати:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - довідка для одержання допомоги на поховання встановленого зразка; |
| - копія свідоцтва про смерть; |
| - документи, що підтверджують родинний зв’язок із померлою особою; |
| - трудова книжка, яка містить відомості, що померлий/померла працездатного віку не працювали на момент смерті; акт депутата про те, що особа яка померла, не працювала (в разі відсутності трудової книжки); |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **8. На ліквідацію наслідків, заподіяних військовою агресією російської федерації проти України:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **На ліквідацію наслідків, заподіяних пожежею, стихійним лихом:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - копії документів, що підтверджують наявність у заявника права власності на нерухоме майно (у разі коли будинок не введено в експлуатацію - право власності на земельну ділянку), акт відповідних органів у разі пожежі, повені, стихійного лиха, інші документи, що підтверджують настання особливих життєвих обставин; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі; |
| -документ, що підтверджує фактичне проживання на території Обухівської міської територіальної громади. |
| **9. Інша матеріальна допомога:** |
| **матеріальна допомога (нецукровий діабет, інші рідкісні захворювання, тощо:** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - консультаційний висновок спеціаліста за формою № 028/о з медичного закладу та/або виписний епікриз з медичної карти стаціонарного хворого за формою № 027/о, інші документи про лікування, дата яких не перевищує шести місяців на момент звернення та інше; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **-проходження парентерального курсу хіміотерапії та променевої терапії для онкохворих (протягом поточного року):** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - консультаційний висновок спеціаліста за формою № 028/о з медичного закладу та/або виписний епікриз з медичної карти стаціонарного хворого за формою № 027/о, інші документи про лікування, дата яких не перевищує шести місяців на момент звернення та інше; |
| - фіскальні касові чеки медичного закладу, які підтверджують оплату вартості наданих послуг із проходження парентерального курсу хіміотерапії та променевої терапії для онкохворих; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **10. На придбання засобів гігієни (підгузки для дітей з інвалідністю):** |
| - згоду на збір інформації на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»; |
| - копію паспорта або ID паспорта; |
| -копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання; |
| - копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або сторінку паспорта з відміткою про відмову від присвоєння ІПН; |
| - копія свідоцтва про народження дитини; - посвідчення встановленого зразка; |
| - медичний висновок лікувального закладу за формою № 80/о на дитину або індивідуальну програму реабілітації з відміткою про потребу у підгузках; |
| - довідка внутрішньо переміщеної особи; |
| - реквізити про особистий рахунок заявника в банківській установі. |
| **11. Особам, які перебувають на обліку в територіальному центрі до Великодня(згідно списків).** |
| **12**.**Особам з інвалідністю до Міжнародного дня осіб з інвалідністю (згідно списків).** |

2.6 У разі, якщо надання матеріальної допомоги потребують неповнолітні діти, то заява подається їхніми законними представниками або опікуном.

2.7 Звернення громадян щодо надання матеріальної допомоги розглядаються протягом 30 календарних днів з дня надання повного пакету документів.

2.8 У разі смерті заявника матеріальна допомога не надається, призначена сума матеріальної допомоги членам сім’ї не виплачується та до складу спадщини не входить.

**3. Порядок відмови у наданні матеріальної допомоги**

3.1 Виконавчий комітет Обухівської міської ради може відмовити заявнику в наданні матеріальної допомоги у випадках:

- відмови у наданні письмової згоди на збір інформації про сім’ю, доходи, власність та майно, необхідну для отримання матеріальної допомоги, а також на обробку персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»;

- подання заявником у заяві недостовірної або неповної інформації, щодо себе або членів своєї сім’ї;

-якщо особа не зареєстрована або не перебуває на обліку, як внутрішньо переміщена особа на території Обухівської міської територіальної громади (згідно Наказу Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025 № 376) (за винятком осіб які постраждали внаслідок військової агресії російської федерації проти України та на ліквідацію наслідків, заподіяних пожежею, стихійним лихом (за умови знаходження нерухомого майна на території Обухівської міської територіальної громади) згідно додатку 1 п. 8, члена сім'ї першого ступеня споріднення, а вразі відсутності – другого ступеня споріднення в зв’язку із загибеллю військовослужбовця для отримання одноразової допомоги згідно додатку 1 п.п. 1.4, осіб Добровольчого формування № 1 Обухівської територіальної громади, які приймали активну участь у підготовці та виконанні завдань територіальної оборони в межах території Обухівської міської територіальної громади в період військової агресії російської федерації проти України, лише для отримання допомоги згідно додатку 1 п.п 2.4, дітей з інвалідністю для отримання матеріальної допомоги до Міжнародного дня осіб з інвалідністю згідно додатку 1 п. 12 );

- повторного звернення особи за матеріальною допомогою протягом відповідного бюджетного року (без врахування п. 1.2, 1.3; 1.4;1.5; 2; 3; 4; 6; 7; 8; 9.2; 11; 12 (додатку 1));

- якщо заявник знаходиться на повному державному утриманні;

- у разі відсутності у повному обсязі документів, зазначених в п. 2.5 цього Порядку;

- звернення із заявою про відмову від матеріальної допомоги;

- якщо заявник не зареєстрований на території Обухівської міської територіальної громади для отримання матеріальної допомоги у зв’язку з скрутним матеріальним становищем згідно п.5 Додатку 1;

- за результатами проведеного обстеження матеріально-побутових умов, зокрема, якщо буде з’ясовано, що сім’я має додаткові джерела для існування, які не були зазначені заявником;

- якщо середньомісячний сукупний дохід на одного члена сім’ї (родини) громадянина, який звернувся із особистою заявою для надання матеріальної допомоги (особи з інвалідністю, пенсіонери, які отримують мінімальну пенсію), перевищує 2-х кратний розмір прожиткового мінімуму на осіб, що втратили працездатність, встановленого на поточний бюджетний рік, в якому призначається матеріальна допомога для отримання допомоги у зв’язку з скрутним матеріальним становищем згідно п.5 додатку 1.

3.2 Рішення про відмову у наданні матеріальної допомоги приймається на засіданні виконавчого комітету з обов’язковим повідомленням заявника під розписку або може бути надіслано поштою.

3.3 Фінансування видатків на надання матеріальної допомоги здійснюється в межах асигнувань, передбачених Обухівською міською комплексною програмою «Турбота» на 2021-2025 роки на поточний бюджетний рік.

**4. Заключні положення**

4.1 Підставою для виплати матеріальної допомоги є рішення виконавчого комітету Обухівської міської ради та/або розпорядженням Обухівського міського голови.

4.2 Фінансування видатків на надання матеріальної допомоги здійснюється в межах асигнувань, передбачених Обухівською міською комплексною програмою «Турбота» на 2021-2025 роки на поточний бюджетний рік.

4.3. Виплата наданої громадянину матеріальної допомоги здійснюється Управлінням соціального захисту населення виконавчого комітету Обухівської міської Київської області ради через уповноважені банки за реквізитами, зазначеними заявником.

4.4 Оплата поштових послуг здійснюється за рахунок коштів, передбачених в кошторисі про надання матеріальної допомоги на поточний бюджетний рік, що є додатком 1 до Програми.

**Секретар Обухівської міської ради Лариса ІЛЬЄНКО**

**Начальник управління Вікторія ІЩЕНКО**

Затверджено:

рішення Обухівської міської ради

Київської області від 24.12.2020 № 70-3-VIІI

в редакції до рішення Обухівської міської ради Київської області

від 31.07.2025 № 1793-80 -VIII

**ПОРЯДОК**

**надання пільг з оплати житлово-комунальних послуг членам сімей загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України, з числа учасників АТО/ООС/ бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України за рахунок коштів бюджету Обухівської міської територіальної громади**

1. Цей Порядок визначає механізм використання коштів, передбачених пунктом 3 кошторису витрат інших пільг (Додаток 3 до Програми) надання пільг з оплати житлово-комунальних послуг членам сімей загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України, які зареєстровані та проживають на території Обухівської міської територіальної громади, відповідно до пункту 2.8 заходів комплексної програми «Турбота» Обухівської міської територіальної громади на 2021-2025 роки.

2. Надання пільг з оплати житлово-комунальних послуг призначається членам сімей загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України, які загинули (померли) під час захисту незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції у період її проведення, у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації проти України.

3. До членів сім’ї загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України належать: батьки, один із подружжя, який не одружився вдруге, діти, які не мають (і не мали) своїх дітей, діти які мають свої сім’ї, але стали особами з інвалідністю до досягнення повноліття, діти, обоє з батьків яких загинули.

4. Пільги з оплати житлово-комунальних послуг виплачується у розмірі 870,00 (вісімсот сімдесят) грн в опалювальний сезон (з 01 жовтня по 30 березня) та 320,00 (триста двадцять) грн в неопалювальний сезон (з 01 квітня по 30 вересня) на місяць кожному з членів сім’ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України, які мають відповідний статус.

5. Для отримання пільг з оплати житлово-комунальних послуг члени сімей загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України (або уповноважена особа) має право звернутись із письмовою заявою до управління соціального захисту населення виконавчого комітету Обухівської міської ради (далі – Управління).

До Заяви додаються:

- копія паспорта або ID паспорта громадянина України;

- копію витягу з реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання;

- 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 документів, що підтверджують статус пільговика та членів сім’ї на пільги / витяг з Єдиного державного реєстру ветеранів війни;

- копії документів, що засвідчують родинні стосунки (свідоцтво про одруження, свідоцтво про народження дітей тощо);

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

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

6. Управління проводить виплату пільг з оплати житлово-комунальних послуг з місяця подання заяви та необхідних документів до кінця року, але не довше терміну дії посвідчення (довідки).

У разі встановлення статусу члена сім’ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України допомога призначається з місяця, наступного за місяцем встановлення статусу.

Член сім’ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України, з числа учасників АТО/ООС/бойових дій в період військової агресії російської федерації проти України або його законний представник зобов'язаний повідомити Управління про зміну умов, що впливають на виплату. У разі втрати права на виплату пільг з оплати житлово-комунальних послуг виплата зупиняється з наступного місяця після настання таких обставин. Переплачена сума допомоги повертається особою в повному обсязі.

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

8. Управління має право відмовити заявнику у разі подання недостовірної інформації та неповного пакету документів.

9. Управління має право провести розрахунок пільг з оплати житлово-комунальних послуг за попередній період з 01 березня по 31 липня 2025 року відповідно до поданої заяви.

10. Виплата пільг з оплати житлово-комунальних послуг здійснюється управлінням соціального захисту населення виконавчого комітету Обухівської міської ради за рахунок коштів бюджету Обухівської міської територіальної громади у межах коштів, передбачених пунктом 3 кошторису витрат інших пільг (додаток 3 до Програми), до 5 числа місяця, наступного за звітним.

**Секретар Обухівської міської ради Лариса ІЛЬЄНКО**

**Начальник управління Вікторія ІЩЕНКО**