**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ З**

**Прийому документів для призначення державної соціальної допомоги на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошового забезпечення батькам-вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім’ях за принципом „гроші ходять за дитиною”**

**(назва адміністративної** послуги)

**Департамент соціальної політики Житомирської міської ради**

**(Управління соціального захисту населення Богунського району,**

**Управління соціального захисту населення Корольовського району)**

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг** | | |
| 1 | Місцезнаходження суб’єкта надання адміністративної послуги/Центру надання адміністративних послуг | *Адреса суб’єкта надання адміністративної послуги:*  **Прийом документів:**  Управління соціального захисту населення Богунського району департаменту соціальної політики Житомирської міської ради :  юридична адреса: 10003, м. Житомир, вул. Перемоги,55;  фактичне місце знаходження: 10009, м. Житомир, площа Польова,8.  **Прийом документів:**  Управління соціального захисту населення Корольовського району департаменту соціальної політики Житомирської міської ради  10009, м. Житомир, площа Польова,8 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи суб’єкта надання адміністративної послуги/Центру надання адміністративних послуг | Управління соціального захисту населення Богунського району департаменту соціальної політики Житомирської міської ради  10009, м. Житомир, площа Польова,8  Управління соціального захисту населення Корольовського району департаменту соціальної політики Житомирської міської ради  10009, м. Житомир, площа Польова,8  Понеділок - п’ятниця з 8-30 до 17-30  Обідня перерва з 12.30 до 13.30 |
| 3 | Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт суб’єкта надання адміністративної послуги/Центру надання адміністративних послуг | Управління соціального захисту населення Богунського району департаменту соціальної політики Житомирської міської ради:  тел./факс 0683127215  [boguniya1826@ukr.net](mailto:boguniya1826@ukr.net)  Управління соціального захисту населення Корольовського району департаменту соціальної політики Житомирської міської ради  тел./факс 0974709909  42103215@zt-rada.gov.ua |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4 | Закони України | Закон України „Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування” від 13.01.2005 № 2342-IV |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанови Кабінету Міністрів України від 26.04.2002 № 564 «Про затвердження Положення про дитячий будинок сімейного типу», від 26.04.2002 № 565 «Про затвердження Положення про прийомну сім'ю»,  від 26.06.2019 № 552 «Деякі питання виплати державної соціальної допомоги на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошового забезпечення батькам-вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім’ях за принципом “гроші ходять за дитиною”, оплати послуг із здійснення патронату над дитиною та виплати соціальної допомоги на утримання дитини в сім’ї патронатного вихователя, підтримки малих групових будинків», постанова Кабінету Міністрів України від 25.06.2025р. №765 «Деякі питання призначення та виплати державних соціальних допомог, соціальних стипендій органами Пенсійного фонду України» |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6 | Підстава для отримання адміністративної послуги | Рішення органу опіки і піклування про утворення дитячого будинку сімейного типу, прийомної сім’ї та влаштування до них дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування |
| 7 | Перелік документів, необхідних для надання (отримання) адміністративної послуги | Для призначення та виплати державної соціальної допомоги на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошового забезпечення батькам-вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім’ях за принципом „гроші ходять за дитиною” подаються:  - заява батьків-вихователів і одного з прийомних батьків;  - рішення районної, районної у м. Києві держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради про влаштування дитини до дитячого будинку сімейного типу або прийомної сім’ї;  - документи, що підтверджують статус дитини;  - інформація органу державної виконавчої служби про розмір аліментів;  - довідка з місця навчання про розмір стипендії;  - копія висновку медико-соціальної експертної комісії або медичного висновку лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу про дитину з інвалідністю, що видані в установленому МОЗ порядку;  - копія посвідчення громадянина, який проживає, працює (навчається) на території гірського населеного пункту, виданого відповідно до [Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/56/95-%D0%B2%D1%80) „Про статус гірських населених пунктів в Україні” |
| 8 | Спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги подаються особою незалежно від зареєстрованого/задекларованого місця проживання (перебування) одержувача державної допомоги:  - до органу Пенсійного фонду України, зокрема у разі надсилання їх засобами поштового зв’язку або в електронній формі (за допомогою засобів веб-порталу електронних послуг Пенсійного фонду України, мобільного додатка Пенсійного фонду України);  - до уповноваженої посадової особи виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної у місті ради, адміністратора центру надання адміністративних послуг;  - в електронній формі засобами єдиного державного вебпорталу електронних послуг (портал Дія) або засобами Соціального вебпорталу електронних послуг Мінсоцполітики (за технічної можливості). |
| 9 | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання адміністративної послуги, а також строк здійснення дій, прийняття рішень у процесі надання послуги | Заява зі всіма необхідними документами передається Пенсійному фонду України не пізніше наступного робочого після надходження, шляхом електронної інформаційної взаємодії |
| 11 | Результат надання адміністративної послуги | Передача заяви електронної особової справи до Пенсійного фонду України |

**Технологічна картка**

**прийому заяви для призначення СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ НА ДІТЕЙ-СИРІТ ТА ДІТЕЙ, ПОЗБАВЛЕНИХ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ, ГРОШОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БАТЬКАМ-ВИХОВАТЕЛЯМ І ПРИЙОМНИМ БАТЬКАМ ЗА НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ У ДИТЯЧИХ БУДИНКАХ СІМЕЙНОГО ТИПУ ТА ПРИЙОМНИХ СІМ’ЯХ ЗА ПРИНЦИПОМ „ГРОШІ ХОДЯТЬ ЗА ДИТИНОЮ”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа і структурний підрозділ** | **Дія**  **(В, У, П, З)** | **Термін виконання (днів)** |
| 1. | Прийом і перевірка повноти пакету документів, консультація щодо надання інших документів, реєстрація заяви | Спеціаліст сектору обслуговування громадян відділу соціальних допомог | в | Протягом 1 дня |
| 2. | Формування електронної особової справи заявника | Спеціаліст сектору обслуговування громадян відділу соціальних допомог | в | Протягом 1 дня |
| 3. | Передача електронної особової справи заявника для призначення (відмови) заявленої допомоги | Спеціаліст сектору обслуговування громадян відділу соціальних допомог | в | Протягом 1 дня |
| Загальна кількість днів надання послуги - | | | | **1** |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством) - | | | | **1** |

ЗАТВЕРДЖЕНО  
постановою Кабінету Міністрів України  
від 25 червня 2025 р. № 765

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(найменування органу Пенсійного фонду України)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
(прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) заявника/законного представника)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
(адреса зареєстрованого/задекларованого місця проживання/перебування (необхідне зазначити) заявника/законного представника)

номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(паспорт громадянина України або тимчасове посвідчення громадянина України (для іноземців та осіб без громадянства — паспортний документ іноземця, або документ, що посвідчує особу без громадянства, або посвідка на постійне проживання, або посвідчення біженця, або посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, або інший документ, що підтверджує законність перебування іноземця чи особи без громадянства на території України) (необхідне зазначити)

серія (за наявності) \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, виданий (видана) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ким і коли) (за наявності)

унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті громадянина України:

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

ЗАЯВА  
про призначення окремих видів державної соціальної допомоги

Прошу призначити/перерахувати *(необхідне підкреслити)* належний вид/види згідно із законодавством державної соціальної допомоги (допомог) *(необхідне підкреслити)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  
 (назва допомоги (допомог)

У разі звернення законного представника зазначити:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(прізвище (за наявності), власне ім’я, по батькові (за наявності) особи, законним представником якої є)

До заяви відповідно до законодавства додаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ документів на

(кількість)  
\_\_\_\_\_\_\_аркушах.  
 (цифрами)

У разі призначення/проведення перерахунку допомоги/надбавки (*необхідне підкреслити)* прошу виплатити кошти:

через організацію, яка здійснює виплату і доставку пенсій та грошової допомоги за місцем фактичного проживання

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ або  
 (найменування організації)

на рахунок у банку (у разі звернення заявника із заявою про призначення соціальної допомоги та грошового забезпечення, оплати за надання послуги патронату над дитиною зазначаються реквізити особових рахунків, відкритих у банківській установі):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (найменування уповноваженого банку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (номер рахунка за стандартом IBAN)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (найменування уповноваженого банку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  
 (номер рахунка за стандартом IBAN)

Усвідомлюю, що надані мною відомості про доходи, що вплинули або могли вплинути на прийняте рішення щодо призначення/перерахунку допомоги, будуть перевірені згідно із законодавством України.

Мене поінформовано про те, що в разі зміни обставин, які можуть вплинути на отримання мною допомоги, я повинен/повинна повідомити про це органу Пенсійного фонду України.

Про відмову у призначенні або про припинення виплати призначеної допомоги/надбавки та/або про повернення надміру виплачених коштів у разі подання неповних чи недостовірних відомостей про доходи сім’ї мене попереджено.

Спосіб отримання повідомлення про призначення державної соціальної допомоги (допомог)/надбавки (або відмову в її (їх) призначенні):

отримаю особисто;

надіслати із використанням засобів поштового зв’язку;

доставити кур’єром за додаткову плату;

надіслати на адресу електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

передати з використанням інших технічних засобів електронних комунікацій.

Я надаю згоду на передачу (за потреби) моїх персональних даних та підтверджую наявність згоди осіб, зазначених у цій заяві, на передачу їх персональних даних урядам іноземних держав, міжнародним організаціям, донорським установам з метою отримання допомоги (у разі можливості надання такої) за рахунок їх коштів у порядку, визначеному законодавством.

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

(підпис) (дата)

|  |
| --- |
| *Заповнюється працівником органу Пенсійного фонду України/виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної у місті (у разі її утворення) ради, військової адміністрації/адміністратором центру надання адміністративних послуг*  Відомості з паспорта та поданих документів звірено.  Заяву та документи на \_\_\_\_\_\_ аркушах прийнято \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ р. та зареєстровано за №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Перелік поданих документів:  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  Для розгляду заяви необхідно додати до \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ р. такі документи:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ознайомлено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (найменування посади працівника) (прізвище та підпис) (підпис заявника) |

|  |
| --- |
| *Заповнюється працівником Пенсійного фонду України/виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної у місті (у разі її утворення) ради, військової адміністрації/адміністратором центру надання адміністративних послуг*  Відомості з паспорта та поданих документів звірено.  Заяву та документи на \_\_\_\_ аркушах прийнято \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ р. та зареєстровано за №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Перелік поданих документів:  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ аркушах  Для розгляду заяви необхідно додати до \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ р. такі документи:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ознайомлено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (найменування посади працівника) (прізвище та підпис) (підпис заявника) |