

ЗАТВЕРДЖЕНО

**Наказ управління соціального
захисту населення Лисичанської
міської військової адміністрації
8 грудня 2025р. № 38**

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ № 02499**

**Позбавлення статусу особи з інвалідністю внаслідок війни, члена сім'ї
загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України за заявою такої особи**

**Управління соціального захисту населення Лисичанської міської військової
адміністрації/Центр надання адміністративних послуг у м. Лисичанську**
(найменування суб'єкта надання адміністративної послуги та/або центру надання адміністративних послуг)

Інформація про суб'єкта надання адміністративної послуги та/або центру надання адміністративних послуг		
1.	Місцезнаходження	Тимчасове місце знаходження: Управління соціального захисту населення Лисичанської міської військової адміністрації Сіверськодонецького району Луганської області (далі - УСЗН Лисичанської міської ВА): м. Дніпро, вул. Княгині Ольги, 2. Центр надання адміністративних послуг у м. Лисичанську (далі – ЦНАП у м. Лисичанську): м. Дніпро, вул. Княгині Ольги, 2. Віддалені робочі місця адміністраторів ЦНАП у м. Лисичанську: м. Дніпро, вул. Братів Горобців, 46; м. Київ, вул. М. Ушакова, 8-А; м. Полтава, вул. Юліана Матвійчука, буд.115, каб.16
2.	Інформація щодо режиму роботи	УСЗН Лисичанської міської ВА: м. Дніпро: понеділок - четвер з 9:00 до 17:00, п'ятниця з 9:00 до 15:00, субота, неділя – вихідні дні. ЦНАП у м. Лисичанську: м. Дніпро: понеділок – четвер з 9.00 до 15.00, п'ятниця з 9.00 до 14.00, субота, неділя – вихідні дні. Віддалені робочі місця адміністраторів ЦНАП у м. Лисичанську: м. Дніпро: середа, п'ятниця з 9.00 до 13.00;

		м. Київ: понеділок – четвер з 09.00 до 15.00, п'ятниця з 9.00 до 14.00; м. Полтава: понеділок – четвер з 9.00 до 15.00, п'ятниця з 9.00 до 14.00. Субота, неділя – вихідні дні. У період дії воєнного стану графік роботи може змінюватись
3.	Телефон, адреса електронної пошти та вебсайт	УСЗН Лисичанської міської ВА: м. Дніпро: (+380)992731256; (+380)509820874, utszn0924@gmail.com ЦНАП у м. Лисичанську: м. Дніпро: (+380)956558606, adminposluga@ukr.net Віддалені робочі місця адміністраторів ЦНАП у м. Лисичанську: м. Дніпро – (+380)956558606, adminposluga@ukr.net; м. Київ – (+380)956558616, adminposluga@ukr.net; м. Полтава – (+380)956558615, adminposluga@ukr.net
Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги		
4.	Закони України	Закон України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” Закон України “Про адміністративну процедуру” Закон України “Про адміністративні послуги”
5.	Акти Кабінету Міністрів України	Постанови Кабінету Міністрів України: від 12.05.1994 № 302 “Про порядок виготовлення та видачі посвідчень і нагрудних знаків ветеранів”; від 08.09.2015 № 685 “Про затвердження Порядку надання статусу особи з інвалідністю внаслідок війни особам, які отримали інвалідність внаслідок травми (поранення, контузії, каліцтва) або захворювання, одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх проведення, 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”; від 23.09.2015 № 740 “Про затвердження Порядку надання статусу члена сім'ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України”.
6.	Акти центральних органів	-

	виконавчої влади	
Умови отримання адміністративної послуги		
7.	Підстава для одержання адміністративної послуги	Звернення особи щодо позбавлення її відповідного статусу
8.	Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них	До місцевого структурного підрозділу з питань ветеранської політики за задекларованим/zareєстрованим місцем проживання (перебування) або за адресою фактичного місця проживання (для внутрішньо переміщених осіб) заявника (далі – місцевий структурний підрозділ з питань ветеранської політики) подається: 1. Заява довільної форми про позбавлення відповідного статусу із зазначенням причини; 2. Посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни або посвідчення члена сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України; 3. Лист талонів на право одержання проїзних документів (квитків) безоплатно (для осіб з інвалідністю внаслідок війни, за наявності).
9.	Спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги	Заява та документи подаються особисто з пред'явленням документа, що посвідчує особу заявника: до центру надання адміністративних послуг за задекларованим/zareєстрованим місцем проживання (перебування) або за адресою фактичного місця проживання (для внутрішньо переміщених осіб) заявника; до місцевого структурного підрозділу з питань ветеранської політики.
10.	Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги	Безоплатно
11.	Строк надання адміністративної послуги	30 календарних днів
12.	Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги	Подання неповного комплекту документів
13.	Результат надання адміністративної послуги	Рішення про позбавлення статусу та вилучення відповідного посвідчення і листа талонів (у осіб з інвалідністю внаслідок війни, за наявності)
14.	Способи отримання відповіді (результату)	Особисто

(найменування структурного підрозділу,
на який покладено функції з питань ветеранської політики,
районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації,
виконавчого органу міської, районної у місті ради)

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника)

(дата народження)

(реєстраційний номер облікової картки платника податків)

(адреса задекларованого/zareєстрованого місця проживання
(перебування))

(адреса фактичного місця проживання (для внутрішньо
переміщених осіб))

(номер телефону та адреса електронної пошти)

(серія та/або номер посвідчення особи з інвалідністю внаслідок
війни, члена сім'ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці
України)

Заява

Прошу позбавити мене статусу _____

_____,
(особи з інвалідністю внаслідок війни/ члена сім'ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України)

у зв'язку з _____

(дата)

(підпис)