ЗАТВЕРДЖУЮ

Начальник архівного відділу

В.Ф.Тетенко

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Архівна копія (01237)**

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

(назва адміністративної послуги)

**Архівний відділ**

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

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |
| --- | --- |
| **Інформація про центр надання інформаційної послуги** | |
| Найменування центру надання адміністративної послуги, в якому здійснюється обслуговування суб’єкта звернення | Центр надання адміністративних послуг у м. Южне Одеської області |
| 1. Місцезнаходження центру надання адміністративної послуги | Одеська обл., м. Южне, пр. Григорівського десанту, 18 |
| 2. Інформація щодо режиму роботу центру надання адміністративної послуги | Понеділок, середа, четвер з 9:00 до 18:00, вівторок з 9:00 до 20:00,  п’ятниця з 9:00 до 17:00,  обідня перерва з 13:00 до 14:00 |
| 3. Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт центру надання адміністративної послуги | тел./факс (04842) 33-010; 33-011; 33-012  e-mail: cnap65481@ukr.net |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | |
| 4. Закони України | «Про архівний фонд і архівні установи» |
| 5. Акти Кабінету Міністрів України | Наказ Держком архівів України №16 від16.03.2001р п.9.2  Наказ Мінюст. України № 232/5  від 10.02.2012 п.4.19 |
| 6. Акти центральних органів виконавчої влади | - |
| 7. Акти місцевих органів виконавчої влади/ органів місцевого самоврядування | Рішення Южненської міської ради №245  від 13.02 2011р. п.4.19 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | |
| 9. Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них | 1.заява  2.паспорт |
| 10. порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Поштою, особисто |
| 11. Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | безкоштовно |
| у разі платності: | |
| 11.1. Нормативно-правові акти, на підставі яких стягується плата | - |
| 11.2. Розмір та порядок внесення плати (адміністративного збору) за платну адміністративну послугу | - |
| 11.3. Розрахунковий рахунок для внесення плати | - |
| 12. Строк надання адміністративної послуги | 15 дн. |
| 14. Результат надання адміністративної послуги | Архівна копія |
| 15. Способи отримання відповіді (результату) | Поштою, особисто |
| 16. Порядок оскарження результату надання адміністративної послуги | - |

\* до кожної картки додається зразок заяви на отримання адміністративної послуги

ЗАТВЕРДЖУЮ

Начальник архівного відділу

В.Ф.Тетенко

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Архівна копія (01237)**

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

(назва адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Етапи послуг | Відповідальна посадова особа і структурний підрозділ | Дія  (В, У, П, З) | Строки виконання етапів  (днів) |
| 1. | Реєстрація заяви, повідомлення замовника про орієнтовний термін виконання | Адміністратор центру надання адміністративних послуг (ЦНАПу) | В | Протягом 1 |
| 2. | Отримання заяви | Начальник архівного відділу | В | Протягом 1 |
| 3. | Пошук інформації | - « - | В | Протягом 3 |
| 4. | Оброблення інформації | - « - | В | Протягом 1 |
| 5. | Виготовлення копії | - « - | В | Протягом 0,5 |
| 6. | Видача копії | Адміністратор ЦНАПу | В | Протягом 0,5 |
| ... |  |  |  |  |
| Загальна кількість днів надання послуги - | | | | 7 |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством) - | | | | 15 |

*Умовні позначки: В - виконує, У - бере участь, П – погоджує, З – затверджує.*

Начальнику архівного відділу

В.Ф.Тетенко

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

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

(прізвище, ім’я, по батькові)

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

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

( місце проживання, тел. )

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

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

( місце роботи)

**З А Я В А**

Прошу видати копію рішення ЮМР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

( дата ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( підпис )