



ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства соціальної
політики України
14.01.2025 № 10-Н

ТИПОВА ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
адміністративної послуги
„ПРИЗНАЧЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ
З ІНВАЛІДНІСТЮ З ДИТИНСТВА ТА ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ”

Інформація про суб'єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг		
1	Місцезнаходження	Основний офіс ЦНАП: Адреса: вул. Світанок 5, село Сновичі, Золочівський район, Львівська область, 80753. Віддалені робочі місця (ВРМ) ЦНАП: 1. ВРМ с.Поляни Адреса: с.Поляни, вул. Шевченка 35 Золочівський район, Львівська область, 80753 2. ВРМ с. Богутин Адреса: с-ще Поморяни вул. Січових Стрільців 25 Золочівський район, Львівська область, 80760 3. ВРМ с. Ремезівці Адреса: с. Ремезівці, вул. Золочівська 1а Золочівський район, Львівська область, 80755 4. ВРМ с. Шпиколоси Адреса: с. Шпиколоси вул. Центральна 2 Золочівський район, Львівська область, 80756 5. ВРМ с. Бібшани Адреса: с. Бібшани, вул. Зелена 21 Золочівський район, Львівська область 80762 6. ВРМ с. Жуків Адреса: с. Жуків, вул. Центральна 15 Золочівський район, Львівська область, 80754 7. ВРМ адміністратора ЦНАП у с-щі Поморяни Адреса: с-ще Поморяни, вул. Січових Стрільців 25 Золочівський район, Львівська область, 80760
2	Інформація щодо режиму роботи	Основний офіс ЦНАП: <i>Пн- Пт. 09.00 – 17.00, Ср. 09.00 – 20.00,</i> ВРМ Поляни <i>Пн – Пт. 09.00 – 12.00</i> ВРМ Богутин <i>Пн. – Пт. 09.00 – 12 00</i> ВРМ Ремезівці <i>Пн – Пт. 09.00 – 12.00</i> ВРМ Шпиколоси <i>Пн – Пт. 09.00 – 12.00</i> ВРМ Бібшани <i>Пн – Пт. 09.00 – 12.00</i> ВРМ Жуків <i>Пн – Пт. 09.00 – 12.00</i> ВРМ адміністратора ЦНАП с-ще Поморяни

		<i>Пн – Пт. 09.00 – 17.00</i>
3	Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт	Основний офіс ЦНАП: тел. – 0672996708, Електронна пошта: snappomoranskatg@ukr.net ВРМ Поляни тел.: 0987202939 Електронна пошта: rtkach30@ukr.net ВРМ Богутин тел.: 0989236970 Електронна пошта: pomoryanyrsr@ukr.net ВРМ Ремезівці тел.: 0971174400 Електронна пошта: uram2604@ukr.net ВРМ Шпиколоси тел.: 0979645900 Електронна пошта: spykolosy-rada@i.ua ВРМ Бібшани тел.: 0680099634 Електронна пошта: bibshany.silkska.rada@ukr.net ВРМ Жуків тел.: 0677863421 Електронна пошта: zkukiw_sr2014@ukr.net ВРМ адміністратора ЦНАП с-ще Поморяни Тел.: 0989236970 Електронна пошта: pomoryanyrsr@ukr.net
Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги		
4	Закони України	Закон України „Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю” від 16.11.2000 № 2109-III
5	Акти Кабінету Міністрів України	Постанова Кабінету Міністрів України від 03.02.2021 № 79 „Деякі питання призначення і виплати державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”
6	Акти центральних органів виконавчої влади	Наказ Міністерства соціальної політики України від 09.01.2023 № 3 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги та компенсацій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 23.01.2023 за № 145/39201
Умови отримання адміністративної послуги		
7	Підстава для отримання	Встановлення інвалідності, визнання дитини з інвалідністю віком до 18 років
8	Перелік необхідних документів	Заява про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 09.01.2023 № 3 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги та компенсацій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 23.01.2023 за № 145/39201 (при пред’явленні паспорта або іншого документа, що посвідчує особу); копія свідоцтва про народження дитини з інвалідністю віком до 18 років; довідка з місця навчання із зазначенням перебування (неперебування) на повному державному утриманні.

		Якщо із заявою звертається опікун або піклувальник, подається також: копія рішення про встановлення опіки (піклування) та призначення дитині з інвалідністю віком до 18 років опікуна (піклувальника); копія рішення суду про визнання особи з інвалідністю з дитинства недієздатною; копія рішення суду про призначення опікуна особі з інвалідністю з дитинства або копія документа, що підтверджує повноваження представника закладу (органу опіки та піклування), який виконує функції опікуна. Одинокі особи з інвалідністю з дитинства II і III груп у своїй заяві про призначення державної соціальної допомоги особі з інвалідністю з дитинства або дитині з інвалідністю (далі – допомога) повідомляють про відсутність працездатних родичів (батьків, дітей), зобов'язаних за законом їх утримувати (незалежно від місця їх проживання)
9	Спосіб подання документів	Заява та документи, необхідні для призначення допомоги, подаються особою суб'єкту надання адміністративної послуги: через уповноважених осіб виконавчого органу сільської, селищної, міської ради відповідної територіальної громади; посадових осіб центру надання адміністративних послуг; поштою або електронній формі (з використанням інформаційно-комунікаційних систем, через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, зокрема з використанням кваліфікованого електронного підпису), або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)*
10	Платність (безоплатність) надання	Адміністративна послуга надається безоплатно
11	Строк надання	Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами
12	Перелік підстав для відмови у наданні	Подання документів до заяви не в повному обсязі; виявлення в поданих документах недостовірної інформації; заява подана особою, яка не має права на призначення допомоги
13	Результат надання адміністративної послуги	Призначення допомоги / відмова в призначенні допомоги
14	Способи отримання відповіді (результату)	Допомогу можна отримати через виплатні об'єкти АТ „Укрпошта” або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку

** До утворення територіальних органів Національної соціальної сервісної служби та початку виконання відповідних функцій у повному обсязі заява та документи, необхідні для призначення допомоги, можуть подаватись особою до органу соціального захисту населення районної у м.м. Києві та Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу міської ради міста обласного значення, районної у місті (у разі утворення) ради.*