КОД ПОСЛУГИ 08-10

 ЗАТВЕРДЖЕНО

 Рішення виконавчого комітету

 Радивилівської міської ради

 25 травня 2023 року № \_\_\_\_

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Надання висновку про можливість передачі дитини для подальшого виховання матері/батькові, які повернулись з місць позбавлення волі**

**Служба у справах дітей Радивилівської міської ради**

**Дубенського району Рівненської області**

**(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Місце подання документів та отримання результату послуги Орган, що надає послугу | Центр надання адміністративних послуг Радивилівської міської ради Дубенського району Рівненської області35500, м. Радивилів, вул. І.Франка, 13Е-mail: 04057847\_tsn040578@mail.gov.uaРежим роботи: понеділок, вівторок, середа, четвер з 9.00-18.15; п’ятниця з 9.00-17.00; без перерви.Вихідні дні: субота, неділя, святкові та неробочі дні.  |
| 2 | Орган, що надає послугу | Служба у справах дітей Радивилівської міської ради Дубенського району Рівненської області35500, м. Радивилів, вул. І.Франка, 13Е-mail: pisareva2007@ukr.net Режим роботи: понеділок, вівторок, середа, четвер з 9.00-18.15; п’ятниця з 9.00-17.00; без перерви.Вихідні дні: субота, неділя, святкові та неробочі дні. |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 3 | Закон України | Ст.. 1 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» |
| 4 | Акти Кабінету Міністрів України (назва, дата та номер, пункт) | Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов’язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866. |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади (назва, дата та номер, пункт) | - |
| 6 | Акти місцевих органів виконавчої влади /органів місцевого самоврядування (назва, дата та номер, пункт) | - |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 7 | Підстава для отримання | Звернення мешканців Радивилівської ОТГ з усіма необхідними документами. **Послуга надається за місцем проживання дитини.** |
| 3 | Перелік документів, необхідних для надання послуги, та вимоги до них | 1.Заява матері, батька.2. Копія паспорта матері, батька3. Довідка про повернення матері, батька з місць позбавлення волі або звільнення з-під варти.4. Довідка про проходження матері і батька.5. Медичні довідки.6. Документ, який підтверджує наявність житла.**Послуга надається за місцем проживання дитини.** |
| 4 | Оплата  | Адміністративна послуга надається безоплатно. |
| 5 | Термін виконання | До 30 календарних днів |
| 6 | Результат надання адміністративної послуги | 1.Рішення виконавчого комітету. 2.Письмове повідомлення про результат розгляду звернення. |
| 7 | Спосіб отримання відповіді (результату) | 1.Особисто, в тому числі через представника за довіреністю (з посвідченням особи).2.Поштою.3.Електронною поштою за клопотанням суб’єкта звернення. |

КОД ПОСЛУГИ 08-10

 ЗАТВЕРДЖЕНО

 Рішення виконавчого комітету

 Радивилівської міської ради

 25 травня 2023 року № \_\_\_\_

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Надання висновку про можливість передачі дитини для подальшого виховання матері/батькові, які повернулись з місць позбавлення волі**

**Служба у справах дітей Радивилівської міської ради**

**Дубенського району Рівненської області**

**(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Етапи надання адміністративної послуги** | **Відповідальна посадова особа і виконавчий орган** | **Дія**  | **Термін виконання, (днів)**  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | Прийом і перевірка повноти пакета документів, засвідчення копій документів, реєстрація заяви, повідомлення суб’єкта звернення про орієнтовний термін виконання.  | Адміністратор ЦНАП | В | Протягом 1-го дня |
| 2. | Сканування вхідного пакету документів, оформлення та друк опису передачі справи. | Адміністратор ЦНАП | В | Протягом1-го дня |
| 3. | Отримання пакету документів, його опрацювання, передача пакету документів до Радивилівської міської ради  | Начальник служби у справах дітей міської ради або особа, що виконує його обов’язки  | В | Протягом1-2 дня |
| 4. | Організація опрацювання пакету документів керівником органу опіки й піклування міської ради, накладання відповідної резолюції, повернення документів до служби у справах дітей | Радивилівська міська рада (загальний відділ) | В | Протягом 2-3-ого днів |
| 5. | Передача пакета документів виконавцю (юристу, головному спеціалісту служби у справах дітей) для опрацювання. Перевірка відповідності поданих документів вимогам чинного законодавства у сфері захисту житлових та майнових прав дітей | Спеціаліст служби у справах дітей міської ради | В | Протягом 4-5-ого днів |
| 6. | 6а.У разі негативного результату підготовка листа з зауваженнями до ЦНАП для доопрацювання6б.Розгляд даного питання на комісії з питань захисту прав дитини міської ради.6в.У разі позитивного результату підготовка висновку служби у справах дітей та проєкту рішення виконавчого комітету міської ради | Начальник служби у справах дітей міської ради  | В | Протягом 6-ого дняПротягом 6-22-ого днів |
| 10. | Передача підготовленого проєкту рішення начальнику служби у справах дітей для візування документів | Спеціаліст служби у справах дітей міської ради | В | Протягом 23-24-ого дня |
| 12. | Передача проєкту рішення у загальний відділ Радивилівської міської ради для візування | Спеціаліст служби у справах дітей міської ради | В | Протягом 24-25-ого днів |
| 13. | Візування проєкту рішення відповідно до Регламенту роботи виконавчого комітету  |  Начальник загального відділу міського голови | З | Протягом 25-27-ого днів |
| 14. | Розгляд проєкту рішення на черговому засіданні виконавчого комітету міської ради | Виконавчий комітет міської ради | З | Протягом 28-ого дня |
| 15. | Реєстрація рішення виконавчого комітету міської ради | Начальник загального відділу міської ради | В | Протягом 29-ого дня |
| 18. | Реєстрація готового рішення у системі реєстрації адмінпослуг, видача суб’єкту звернення результату послуги | Адміністратор ЦНАП | В | З 30-ого дня |
| Загальна кількість днів надання послуги - 30 |
|  Загальна кількість днів (передбачена законодавством) - 30 |

 **Голові органу опіки та піклування**

 **Від кого (**відомості про фізичну особу)

 Прізвище

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Ім’я

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

По батькові

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Соціальний стан (пільги, група інвалідності)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **АДРЕСА**

 Місто

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Вулиця

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Номер будинку Номер квартири

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Номер телефону

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **ЗАЯВА**

 Прошу надати висновок про можливість передачі мені \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (прізвище, ім’я, по батькові матері/батька)

як такій (такому), що повернулась (повернувся) з місця позбавлення волі дитини

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

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

 (прізвище, ім’я, по батькові дитини, дата народження)

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

**Перелік документів, що додаються:**

1.Заява матері, батька.

2. Копія паспорта матері, батька

3. Довідка про повернення матері, батька з місць позбавлення волі або звільнення з-під варти.

4. Довідка про проходження матері і батька.

5. Медичні довідки.

6. Документ, який підтверджує наявність житла.

Підписанням цієї заяви не заперечую та даю згоду на обробку персональних даних для отримання адміністративної послуги у департаменті Центр надання адміністративних послуг Радивилівської міської ради.

Мені відомо про мої права, визначені Законом України «Про захист персональних даних».

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

 (дата) (підпис)