**ПОГОДЖЕНО: ЗАТВЕРДЖЕНО:**

**Голова Надвірнянської районної Начальник управління соціального**

**державної адміністрації захисту населення Надвірнянської РДА**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.Кеніз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Я.Гундяк**

**“\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_2018р. “\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_2018р.**

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**ВСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ ТА ВИДАЧА ПОСВІДЧЕННЯ «ОСОБА З ІНВАЛІДНІСТЮ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ”**

**Управління соціального захисту населення Надвірнянської райдержадміністрації**

|  |
| --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** |
| Найменування центру надання адміністративної послуги, в якому здійснюється обслуговування суб’єк-та звернення | Центр надання адміністративних послуг Надвірнянської районної державної адміністрації |
| 1. | Місцезнаходження центру надання адміністративної послуги | 78405, м. Надвірна, вул. Визволення, 2 |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи центру надання адміністративної послуги | Понеділок – середа, п’ятниця: 8.00 – 15.00четвер: 8.00 – 20.00без обідньої перерви |
| 3. | Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт центру надання адміністративної послуги | (3475) 2-53-34 E-mail: **cnap.nadvirna@gmail.com**www.nadrda.gov.ua |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 4. | Закони України  | Закон України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”.  |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України  | Постанови Кабінету Міністрів України: - від 12.05.1994 № 302 „Про порядок видачі посвідчень і нагрудних знаків ветеранів війни”; - від 08.09.2015 № 685 „Про затвердження Порядку надання статусу інваліда війни особам, які отримали інвалідність внаслідок поранення, контузії або каліцтва, одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | - |
| 7. | Акти місцевих органів виконавчої влади/ органів місцевого самоврядування/ | - |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 8. | Підстава для одержання адміністративної послуги | Особи, зазначені у статті 7 Закону України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” |
| 9. | Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них | - заява;- копія паспорта;- довідка медико-соціальної експертної комісії про групу та причину інвалідності;- фотокартка;*особам з числа учасників АТО* крім цього документи, перелік яких визначено пунктом 4 Порядку надання статусу інваліда війни особам, які отримали інвалідність внаслідок поранення, контузії або каліцтва, одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 08.09.2015 № 685 |
| 10. | Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, через центр надання адміністративних послуг особисто чи за дорученням. |
| 11. | Платність (безоплатність) надання адміністративної по-слуги | Безоплатно  |
| 11.1 | Нормативно-правові акти, на підставі яких стягується плата | - |
| 11.2. | Розмір та порядок внесення плати (адміністративного збо-ру) за платну адміністратив-ну послугу | - |
| 11.3. | Розрахунковий рахунок для внесення плати | - |
| 12. | Строк надання адміністратив-ної послуги | Рішення про встановлення статусу приймається протягом 7 робочих днів з дня подання необхідних документів |
| 13. | Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги | Ненадання підтверджуючих (в повному обсязі) документів |
| 14. | Результат надання адміністра-тивної послуги | Отримання „Посвідчення інваліда війни” |
| 15. | Способи отримання відповіді (результату) | Видача посвідчення, або відмова видачі посвідчення згідно чинного законодавства |
| 16. | Примітка | Заяви приймаються за наявності оригіналів документівУ разі втрати посвідчення видається його дублікат. |

Додаток до інформаційної картки

Форма заяви

Начальнику управління соціального захисту населення Надвірнянської районної державної адміністрації

Ярославу Гундяку

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

 (прізвище, ім’я, по батькові)

адреса:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу видати мені посвідчення «Особа з інвалідністю внаслідок війни»:

* безтермінове посвідчення;
* на період вставлення групи інвалідності.

Прошу видати мені посвідчення «Особа з інвалідністю внаслідок війни» у зв’язку з непридатністю посвідчення (*непридатне посвідчення додаю*).

Прошу видати мені нове посвідчення «Особа з інвалідністю внаслідок війни» у зв’язку з втратою посвідчення.

 ***Необхідне підкреслити.***

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

 (дата) (підпис)