

**АРЦИЗЬКА МІСЬКА РАДА
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ**

ПРОЕКТ РІШЕННЯ №5

Про внесення змін до рішення виконавчого комітету Арцизької міської ради від 27 січня 2023 року № 21 «Про створення комісії по встановленню факту спільного проживання та здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду»

Керуючись статтями 34, 52 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Постановою Кабінету Міністрів України від 27.01.1995 № 57 «Про затвердження Правил перетинання державного кордону громадянами України» (зі змінами), з метою підтвердження факту спільного проживання та здійснення догляду окремих категорій громадян, які зареєстровані/проживають на території Арцизької міської територіальної громади, виконавчий комітет Арцизької міської ради

ВИРІШИВ:

1. Внести зміни до рішення виконавчого комітету Арцизької міської ради від 27 січня 2023 року № 21 «Про створення комісії по встановленню факту спільного проживання та здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду», а саме:

1.1 викласти Додаток 2 до рішення виконавчого комітету Арцизької міської ради від 27 січня 2023 року № 21 «Про створення комісії по встановленню факту спільного проживання та здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду» в новій редакції (додаток 1).

1.2 викласти Додаток до Положення про складання акта встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду» в новій редакції (додаток 2).

2. Контроль за виконанням рішення покласти на заступника Арцизького міського голови.

Проект рішення
підготовлений відділом
соціального захисту
населення Арцизької
міської ради

ПОЛОЖЕННЯ
про складання акта встановлення факту здійснення догляду за
особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують
постійного догляду

1. Комісія по встановленню факту спільного проживання та здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду (далі – комісія), створена з метою встановлення факту здійснення догляду особами, які мають одного із своїх батьків чи батьків дружини (чоловіка) із числа осіб з інвалідністю I чи II групи, або особами, які здійснюють постійний догляд за особами з інвалідністю I чи II групи, та особами, які здійснюють догляд за особами, які потребують постійного догляду, і супроводжують таких осіб для виїзду за межі України під час введення на території України надзвичайного або воєнного стану.

2. Комісія в своїй діяльності керується Конституцією та Законами України, Указами Президента України і Постановами Верховної Ради України, актами Кабінету Міністрів України та цим Положенням.

3. Положення про комісію та її склад затверджується рішенням виконавчого комітету Арцизької міської ради.

4. Організація роботи комісії здійснюється відповідно до цього Положення.

5. Основними завданнями комісії є складання Акта здійснення догляду (додаток):

- за особами з інвалідністю I чи II групи із числа батьків чи батьків дружини (чоловіка);
- за особами з інвалідністю I чи II групи, які потребують постійного догляду;
- за особами, які потребують постійного догляду членами сім'ї першого ступеня споріднення.

Підставою для складання Акта здійснення догляду є письмове звернення у довільній формі на ім'я міського голови до Арцизької міської ради від особи з інвалідністю I чи II групи або особи, яка здійснює догляд, з наданням наступних документів:

для осіб, які мають одного із своїх батьків чи батьків дружини (чоловіка) із числа осіб з інвалідністю I чи II групи:

- копія паспортів заявника та особи з інвалідністю I чи II групи;
 - копія документа про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника;
 - документи, що підтверджують родинний зв'язок;
 - копія висновку медико-соціальної експертної комісії про інвалідність;
- для осіб, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю I чи II групи:
- копія паспортів заявника та особи з інвалідністю I чи II групи;

- копія документа про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника;
- копія висновку медико-соціальної експертної комісії про інвалідність; для осіб які здійснюють догляд за особами, які потребують постійного догляду членами сім'ї першого ступеня споріднення:
- копія паспортів заявника та особи, яка потребує постійного догляду;
- копія документа про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника;
- документи, що підтверджують родинний зв'язок (перший ступінь споріднення);
- висновок лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров'я про потребу у постійному сторонньому догляді.

6. Акт здійснення догляду складається комісією не пізніше ніж протягом п'яти робочих днів після надходження заяви щодо встановлення факту здійснення догляду та надсилається заявнику або видається особисто за його бажанням.

7. Акт складається у 2 (двох) примірниках за формою, встановленою у додатку до цього положення, засвідчується підписами усіх членів комісії та скріплюється печаткою відділу соціального захисту населення Арцизької міської ради.

8. Складання Акта здійснюється комісією із залученням осіб, що потребують догляду, здійснюють догляд, а також не менше двох сусідів (свідків), що засвідчують факт здійснення догляду за особою з інвалідністю I чи II групи або особою, що потребує постійного догляду, факт встановлення здійснення догляду фіксується фото-та відео-або аудіо-зйомкою за згодою сторін під час складання Акта членами комісії.

9. Акт складається за місцем фактичного проживання особи з інвалідністю I чи II групи або особи, яка потребує постійного догляду. У випадку, якщо особа з інвалідністю I чи II групи, або особа, що потребує постійного догляду, є взятою на облік внутрішньо переміщеною особою – за місцем реєстрації фактичного місця проживання такої внутрішньо переміщеної особи.

Якщо особи не надають згоду на фото-та відео-або аудіо-зйомку в акті робиться відповідний запис.

10. Відповідальність за достовірність даних, поданих заявником для складання Акта, несе заявник.

11. Акт реєструється в Журналі реєстрації актів.

12. Всі матеріали, що стали підґрунтям для складання та видачі Акта, долучаються до другого примірника Акта встановлення факту здійснення догляду, який зберігається у відділі соціального захисту населення Арцизької міської ради.

13. Підставами для відмови у складанні та видачі Акта є:

- 1) подання неповного пакету документів;
- 2) зазначення в заяві та поданих документах недостовірних даних;
- 3) не підтвердження факту здійснення догляду.

Про відмову у видачі Акта заявник повідомляється за телефоном або електронним листом.

Додаток 2
до Положення
про складання акта встановлення факту
здійснення догляду за особами з інвалідністю
І чи II групи та особами, які потребують
постійного догляду

АКТ
встановлення факту здійснення догляду

№ _____
_____ (число) _____ (місяць) _____ (рік)

Комісією у складі, _____
(прізвища, імена, по батькові, посада)

На підставі _____
(заява, звернення, тощо)

проведено обстеження з метою складання Акта встановлення факту здійснення догляду.

Прізвище, ім'я, по батькові особи, яка здійснює догляд :

паспорт серія _____ № _____, виданий _____

zareєстрований за адресою: _____

Місце проживання особи, яка здійснює догляд :

Прізвище, ім'я, по батькові особи, за якою здійснюється догляд, її соціальний статус,
родинний зв'язок:

паспорт серія _____ № _____, виданий _____

zareєстрований за адресою: _____

Обстеження проведено за адресою:

За вищевказаною адресою проживають і мають постійне місце реєстрації:

(прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, родинний ступінь
зв'язку)

Особа, за якою здійснюється догляд: проживає / не проживає разом із особою,
яка здійснює догляд (необхідне підкреслити) _____

Догляд здійснюється (зазначити: щоденно, періодично тощо, вказати які саме послуги

надаються особі з інвалідністю)

Висновок про встановлення (не встановлення) факту здійснення догляду:

З актом ознайомлений:

_____ (прізвище, ім'я, по батькові
особи, яка здійснює догляд)

_____ (підпис)

«___» _____ 20__ р.

_____ (прізвище, ім'я, по батькові
особи, за якою здійснюється догляд)

_____ (підпис)

Підписи опитаних осіб:

_____ (прізвище, ініціали) _____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали) _____ (підпис)

Згода на фото-та відео-або аудіо-зйомку опитаних осіб:

_____ (прізвище, ініціали) _____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали) _____ (підпис)

Підписи
членів
комісії:

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)