Додаток 2 ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення Вараської міської ради

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ року №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПОРЯДОК**

**надання матеріальної допомоги для придбання путівки (оплати послуг) на відпочинок дітям загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України**

**№7100-П-10**

1. Цей Порядок визначає механізм надання матеріальної допомоги для придбання путівки (оплати послуг) на відпочинок дітям загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України, (далі – матеріальна допомога) через безготівкове перерахування коштів на рахунок заявника.
2. Порядок поширюється на дітей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України, які зареєстровані на території Вараської міської територіальної громади не менше дванадцяти місяців до дня звернення.
3. Матеріальна допомога надається на підставі наказу директора департаменту соціального захисту та гідності виконавчого комітету Вараської міської ради (далі - Департамент).
4. Фінансування витрат на виплату матеріальної допомоги здійснюється за рахунок коштів бюджету Вараської міської територіальної громади в межах виділених асигнувань на відповідний рік.
5. Матеріальною допомогою забезпечуються діти загиблих Захисників, Захисниць України віком від 0 до 18 роківвключно (далі – діти).
6. Матеріальна допомога надається відповідно до цього Порядку один раз на рік за умови, що дитині в поточному році не надавалась безоплатна путівка до закладів оздоровлення та відпочинку за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів усіх рівнів.
7. Для отримання матеріальної допомоги законний представник дитини звертається до Департаменту із заявою за встановленою формою (Додаток до Порядку).
8. До заяви додаються:

копія паспорта у формі книжечки або копія паспорта у формі пластикової картки типу ID-1 (лицьового та зворотного боку) заявника;

копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або, якщо особа через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомила про це відповідний контролюючий орган, копія сторінки паспорта, де є відмітка про наявність у неї права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта заявника;

копія свідоцтва про народження дитини;

копія посвідчення «Член сім’ї загиблого», «Член сім’ї загиблого Захисника чи Захисниці України», довідки, яка видана законному представнику дитини до досягнення нею 14-річного віку;

витяг з реєстру територіальної громади, що підтверджує реєстрацію місця проживання дитини;

номер рахунку в банківській установі для перерахування коштів (у форматі IBAN).

гарантійний лист-згоду про прийняття на оздоровлення або відпочинок дитини (із зазначенням дати заїзду).

1. Законні представники дитини мають право вільного вибору оздоровчого закладу чи закладу відпочинку.
2. Після закінчення терміну оздоровлення та відпочинку законні представники дитини подають талон від путівки або інший документ, що підтверджує проходження оздоровлення або відпочинку дитини в закладі оздоровлення або відпочинку.

11. Відповідальність за нецільове використання коштів та подання недостовірних відомостей несе особисто заявник.

Міський голова Олександр МЕНЗУЛ

Додаток до Порядку №7100-П-10

(п.1.7. Порядку)

**Директору департаменту**

**соціального захисту та гідності**

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

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

(прізвище, ім’я, по батькові)

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

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

статус: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

Прошу виділити матеріальну допомогу для придбання путівки (оплати послуг) на відпочинок моєї дитини - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П І Б , дата народження)

в оздоровчий заклад \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дитину\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Підтверджую, що несу персональну відповідальність за цільове використання коштів.

До заяви додаю:

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

**Заява-згода на використання персональних даних**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

відповідно до положень Закону України «Про захист персональних даних» для виконання повноважень щодо надання адміністративних послуг, надаю згоду та дозвіл на зберігання, обробку, використання та поширення відповідно до вимог чинного законодавства моїх персональних даних, в тому числі, але не обмежуючись, даних паспорта, дати та місця народження, місця проживання та адреси для листування, даних індивідуального податкового номера, та інших даних, які зазначені в моїх зверненнях (заявах). Передання Зберігачем моїх персональних даних відповідно до вимог чинного законодавства державним органам, органам місцевого самоврядування може бути здійснено без моєї попередньої згоди та повідомлення мене про такі дії.

Дата складання заяви «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_ р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б. підпис)

Документи додаються на \_\_\_\_\_ аркушах.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підпис\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_