



**СЄВЄРОДОНЕЦЬКА МІСЬКА ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ
СЄВЄРОДОНЕЦЬКОГО РАЙОНУ ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

начальника Сєвєродонецької міської військової адміністрації

« 06 грудня 2024 року

№ 1044/В.А

Про затвердження Положення про порядок надання у 2024 році одноразової матеріальної допомоги особам з числа військовослужбовців, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України

Керуючись Законами України «Про правовий режим воєнного стану», «Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей», «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», Указом Президента України від 24.03.2023 №181/2023 «Про утворення військових адміністрацій населених пунктів у Луганській області», постановами Кабінету Міністрів України від 15.11.2022 №1281 «Деякі питання виконання Закону України «Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей», від 20.01.2023 №55 «Про затвердження Порядку оформлення довідок про перебування осіб у місцях несвободи внаслідок збройної агресії проти України або інтернування в нейтральних державах», наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 01.12.2022 №281 «Про затвердження форм заяв для забезпечення соціального і правового захисту осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей», на виконання заходів Комплексної програми підтримки Сєвєродонецькою міською територіальною громадою Захисників та Захисниць України та членів їх сімей на 2024 рік

зобов'язую:

1. Затвердити Положення про порядок надання у 2024 році одноразової матеріальної допомоги особам з числа військовослужбовців, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України (Додаток 1).
2. Затвердити форму заяви про надання одноразової матеріальної допомоги особам з числа військовослужбовців, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України (Додаток 2).
3. Дане розпорядження підлягає оприлюдненню.
4. Контроль за виконанням цього розпорядження залишаю за собою.

**Начальник
Сєвєродонецької міської
військової адміністрації**

Олексій ХАРЧЕНКО

Додаток 1
до розпорядження
начальника * Северодонецької
міської військової адміністрації
від « 06 » 12 2024 № 104413A

Положення
про порядок надання у 2024 році одноразової матеріальної допомоги особам
з числа військовослужбовців, стосовно яких встановлено факт позбавлення
особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України

1. Загальні положення

1.1. Дане положення визначає механізм використання коштів бюджету Северодонецької міської територіальної громади для надання у 2024 році одноразової матеріальної допомоги особам з числа військовослужбовців, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України.

1.2. Одноразова грошова допомога (далі – допомога) надається військовослужбовцям з числа Захисників/Захисниць України, місце проживання яких зареєстровано у місті Северодонецьку та населених пунктах, які входять до складу Северодонецької міської територіальної громади, а також особам, які перебувають на обліку внутрішньо переміщених осіб в УСЗН Северодонецької міської ВА, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України.

1.3. Головним розпорядником коштів бюджету Северодонецької міської територіальної громади для надання допомоги особам, на яких поширюється дія Положення, є Управління соціального захисту населення Северодонецької міської військової адміністрації Северодонецького району Луганської області (далі УСЗН Северодонецької міської ВА).

2. Мета Порядку

2.1. Метою порядку є надання у 2024 році матеріальної допомоги особам, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України (з числа військовослужбовців).

3. Надання одноразової матеріальної допомоги особам з числа
військовослужбовців, стосовно яких встановлено факт позбавлення
особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України

3.1. Допомога виплачується особам з числа військовослужбовців, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України (надалі – особа).

3.2. Допомога надається одноразово у розмірі 20 000 (двадцять тисяч) грн.

3.3. Для отримання допомоги особа або її уповноважений представник/представниця звертається із заявою або її сканованою копією на ім'я начальника Северодонецької міської військової адміністрації Северодонецького району Луганської області (надалі – Северодонецька міська ВА).

До заяви додаються:

- скановані копії паспорту особи (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання), або копія ІД-карти та довідки про внесення відомостей до Єдиного державного демографічного реєстру/витягу з Єдиного державного демографічного реєстру, завірені належним чином (дата, підпис, прізвище та ініціали з відміткою «згідно з оригіналом»);

- сканована копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника/заявниці, завірена належним чином (дата, підпис, прізвище та ініціали з відміткою «згідно з оригіналом»);

- сканована копія довідки внутрішньо переміщеної особи, завірена належним чином, (дата, підпис, прізвище та ініціали з відміткою «згідно з оригіналом»), за наявності;

- сканована копія довідки з місця проходження служби із обов'язковим зазначенням дати, з якої особа перебуває/перебувала на такій службі, завірену належним чином (дата, підпис, прізвище та ініціали з відміткою «згідно з оригіналом»);

- сканована копія довідки про безпосередню участь особи у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України в період запровадження воєнного стану, завірену належним чином (дата, підпис, прізвище та ініціали з відміткою «згідно з оригіналом»);

- сканована копія документу, що підтверджує факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України (довідка про перебування особи у місцях неєвободи внаслідок збройної агресії проти України або рішення Комісії з питань встановлення факту позбавлення особи особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України), завірену належним чином (дата, підпис, прізвище та ініціали з відміткою «згідно з оригіналом»);

- сканована копія довідки про відкриття банківського рахунку в АТ КБ «ПриватБанк» або у АТ «Ощадбанк»;

- сканована копія доручення на представлення інтересів особи (за потребою), завірена належним чином (дата, підпис, прізвище та ініціали з відміткою «згідно з оригіналом»).

3.4. Документи, які надаються в електронному вигляді, надсилаються на електронну адресу УСЗН Северодонецької міської ВА upszn0919@ukr.net.

3.5. Заявник несе відповідальність за достовірність наданих документів.

3.6. Заяви на виплату допомоги у 2024 році приймаються в межах дії даного Положення.

3.7. Виплата матеріальної допомоги проводиться шляхом перерахування УСЗН Северодонецької міської ВА коштів на особовий рахунок особи або її уповноваженого представника/представниці.

**Заступник начальника
Северодонецької міської
військової адміністрації**



Тетяна ВЕРХОВСЬКА

Додаток 2
до розпорядження начальника
Сєвєродонецької міської
військової адміністрації
від « 06 » *жовтня* 2024 № *104413A*

**Начальнику УСЗН Сєвєродонецької
міської ВА**

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

(адреса зареєстрованого місця проживання заявника)

(адреса фактичного місця проживання заявника)

(№ телефону та адреса електронної пошти)

ЗАЯВА

Прошу надати матеріальну допомогу як особі, стосовно якої встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України. До заяви додаються:

1. _____
2. _____
3. _____

ЗГОДА

на обробку персональних даних

Я, шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», надаю згоду Сєвєродонецькій міській військовій адміністрації Сєвєродонецького району Луганської області, її відділам та структурним підрозділам, на збір, обробку та зберігання моїх особистих даних у картотеках та/або за допомогою інформаційно-пошукової системи обліку звернень громадян з метою її обробки згідно Закону України «Про звернення громадян».

(дата)

(підпис)

**Заступник начальника
Сєвєродонецької міської
військової адміністрації**



Тетяна ВЕРХОВСЬКА