

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження начальника
Сіверськодонецької міської ВА
від «__» _____ 2026р. № ____

Порядок надання грошової допомоги жителям Сіверськодонецької міської територіальної громади після працевлаштування на релоковані підприємства

1. Загальні положення

1.1. Дане положення визначає механізм використання коштів бюджету Сіверськодонецької міської територіальної громади для надання у 2026 році жителям громади грошової допомоги після працевлаштування на релоковані підприємства.

1.2. Грошова допомога (надалі – допомога) надається працевдатним особам:

- місце проживання яких зареєстровано у населених пунктах Сіверськодонецької міської територіальної громади, та які після 24.02.2022 перемістилися на підконтрольну державній владі територію;

- які станом на 24.02.2022 перебували на обліку внутрішньо переміщених осіб в Управлінні соціального захисту населення Сіверськодонецької міської військової адміністрації Сіверськодонецького району Луганської області (надалі - УСЗН Сіверськодонецької міської ВА), проживали території Сіверськодонецької міської територіальної громади до 24.02.2022 не менше 3 років та перемістилися на підконтрольну державній владі територію.

1.3. Допомога надається за рахунок коштів бюджету Сіверськодонецької міської територіальної громади при наявності фінансових ресурсів, в межах коштів, затверджених на виконання відповідного заходу Комплексної програми зайнятості населення Сіверськодонецької міської територіальної громади на 2026-2027 роки.

1.4. Головним розпорядником коштів бюджету Сіверськодонецької міської територіальної громади для надання допомоги особам, на яких поширюється дія положення, є УСЗН Сіверськодонецької міської ВА.

2. Мета Порядку

2.1. Метою Порядку є визначення умов надання у 2026 році грошової допомоги жителям Сіверськодонецької міської територіальної громади після працевлаштування на релоковані підприємства.



Сіверськодонецька міська військова адміністрація
№ документа: 207 ВА/2026
Дата реєстрації: 28.04.2026
Сертифікат: 5E984D526F82F38F04000000C37DD901BEA37E06
Дійсний з: 21.07.2025 11:53:03
Дійсний до: 21.07.2026 23:59:59
Підписувач: ВАСИЛЕНКО НАТАЛІЯ ВІКТОРІВНА

3. Умови надання грошової допомоги жителям Сіверськодонецької міської територіальної громади після працевлаштування на релоковані підприємства

3.1. Допомога надається жителям Сіверськодонецької міської територіальної громади, які після 24.02.2022 працевлаштувалися до підприємств, закладів, установ, організацій та фізичних осіб-підприємців, релокованих після 24.02.2022 з територій, зазначених у Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженому Наказом Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025 № 376 (надалі – Перелік), на підконтрольну державній владі територію.

3.2. Допомога виплачується один раз на квартал в розмірі 20% від нарахованої заробітної плати заявника/заявниці за квартал, що передує місяцю звернення за призначенням допомоги, але не більше 12 000,00 грн (дванадцять тисяч гривень).

3.3. Заява на призначення допомоги приймаються до 20.12.2026.

3.4. Допомога надається на підставі заяви встановленої форми (додаток 1), до якої додаються:

- копія (сканована копія) паспорту заявника/заявниці (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання), або копія ID-карти та довідки про внесення відомостей до Єдиного державного демографічного реєстру/витягу з Єдиного державного демографічного реєстру;

- копія (сканована копія) довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника/заявниці;

- копія (сканована копія) довідки заявника/заявниці про взяття на облік внутрішньо переміщених осіб;

- довідка (сканована копія) про відкриття банківського рахунку;

- витяг з Єдиного державного реєстру юридичних та фізичних осіб із відомостями, що свідчать про зміну місцезнаходження підприємства/закладу/установи/організації/фізичної особи-підприємця (сканована копія), або довідка (сканована копія), що підтверджує переміщення підприємства/закладу/установи/організації з територій, зазначених у Переліку, на підконтрольну державній владі територію, в якій має бути зазначена інформація щодо реєстрації адреси місцезнаходження підприємства/закладу/установи/організації до переміщення та після релокації.

У разі релокації суб'єкта господарської/підприємницької діяльності з територій, зазначених у Переліку, на підконтрольну державній владі територію, без внесення інформації до Єдиного державного реєстру юридичних та фізичних осіб щодо зміни юридичної адреси, надається будь-який документ, що підтверджує факт переміщення та/або здійснення господарської/підприємницької діяльності на підконтрольній державній владі території (форма № 20-ОПП, договір оренди приміщень, документ на право власності на приміщення, які використовуються при виробництві тощо);

- довідка (сканована копія) форми ОК-5, сформована через портал електронних послуг Пенсійного фонду України або через Єдиний портал державних послуг «Дія»;

- довідка про доходи (сканована копія), за формою, затвердженою Наказом Міністерства праці та соціальної політики України 27.08.2004 № 192 (у редакції наказу Міністерства соціальної політики України від 05.06.2015 № 591), видана за місцем роботи, із зазначенням періоду роботи заявника/заявниці та інформації щодо розміру суми нарахованої заробітної плати, у тому числі сплаченого податку на доходи фізичних осіб та військового збору за квартал, що передує місяцю звернення.

Довідка, видана за місцем роботи, має містити реєстраційні данні, бути завіреною підписом керівника, головного бухгалтера та печаткою. У разі відсутності печатки інформація про це зазначається в довідці;

- довідка (сканована копія) щодо неотримання аналогічного виду допомоги за рахунок коштів місцевих бюджетів за фактичним місцем проживання.

3.5. Документи, які надаються в копіях, завіряються належним чином: дата, підпис, прізвище та ініціали з відміткою «згідно з оригіналом».

3.6. Заява про надання допомоги та документи надаються заявником/заявником особисто до Сіверськодонецького ЦНАПу або надсилаються на електронну адресу sparkor@sed-rada.gov.ua.

Прийняті заяви реєструються в програмі «ЦНАП-SQS.Послуги» та передаються для опрацювання УСЗН Сіверськодонецької міської ВА.

3.7. Допомога не надається:

- якщо середньомісячна заробітна плата за відповідний квартал перевищує суму трьох розмірів мінімальної заробітної плати, встановленої Законом України «Про Державний бюджет України на 2026 рік», а саме $8\,647 \text{ грн.} * 3 = 25\,965 \text{ грн.}$;

- у разі, якщо заявник не працював не перебував у трудових відносинах з роботодавцем повні три місяці у відповідному кварталі;

- у разі працевлаштування до комунальних та бюджетних підприємств, закладів, організацій, установ; міжнародних та благодійних організацій, фондів тощо;

- у разі отримання аналогічного виду допомоги за рахунок місцевих бюджетів за фактичним місцем проживання заявника/заявниці.

3.8. Розмір допомоги перераховується щоквартально на підставі наданої заявником/заявницею заяви встановленої форми про продовження виплати (додаток 2), до якої прикладаються довідка (сканована копія) про нараховану заробітну плату та довідка (сканована копія) форми ОК-5, сформована через портал електронних послуг Пенсійного фонду України або через Єдиний портал державних послуг «Дія» за попередній квартал.

Виплата допомоги припиняється у разі ненадання заявником/заявницею довідок для проведення перерахунку розміру призначеної допомоги.

Виплата допомоги поновлюється на підставі нової заяви та доданих документів.

3.9. Заявник/заявниця несуть відповідальність за достовірність наданих документів та інформації.

УСЗН Сіверськодоонецької міської ВА має право перевіряти надану заявником/заявницею інформацію.

3.10. У разі настання обставин, що унеможливають надання допомоги (звільнення з місця роботи, зміна реєстрації місця проживання, зміна фактичного місця проживання/перебування на обліку внутрішньо переміщених осіб, припинення здійснення діяльності підприємством, закладом, установою, організацією, фізичною особою-підприємцем тощо) заявник/заявниця у триденний термін повинен/повинна надіслати на електронну адресу УСЗН Сіверськодоонецької міської ВА upszn0919@sed-rada.gov.ua заяву про припинення виплати допомоги.

У разі виявлення факту надання недостовірної інформації в період отримання допомоги, її виплата припиняється. Неправомірна отримана сума допомоги підлягає поверненню.

3.11. Заява про надання допомоги, її перерахунок та додані документи розглядаються комісією з питань призначення грошової допомоги за рахунок коштів бюджету Сіверськодоонецької міської територіальної громади (надалі - Комісія) протягом 30 днів з дня надходження заяви та необхідних документів до УСЗН Сіверськодоонецької міської ВА.

Рішення щодо призначення допомоги/відмови у призначенні допомоги приймається Комісією та оформлюється протоколом, на підставі якого готується проект розпорядження начальника Сіверськодоонецької міської військової адміністрації Сіверськодоонецького району Луганської області про виплату допомоги.

Заявнику може бути відмовлено у наданні допомоги без розгляду заяви Комісією у разі, якщо під час перевірки наданої інформації, було виявлено її недостовірність або якщо протягом 10 днів з дня надходження заяви до неї не надано необхідні документи.

Про прийняте рішення УСЗН Сіверськодоонецької міської ВА інформує заявника/заявницю відповідно до вимог Закону України «Про звернення громадян».

3.12. Виплата допомоги проводиться відповідно до розпорядження начальника Сіверськодоонецької міської ВА шляхом перерахування УСЗН Сіверськодоонецької міської ВА коштів на особовий рахунок заявника/заявниці, відкритий в банківській установі.

Допомога виплачується щоквартально, наприкінці кварталу, в якому надійшла заява на призначення допомоги.

Начальник УСЗН

Наталія ВАСИЛЕНКО

Додаток 1
до Порядку надання грошової допомоги
після працевлаштування на релоковані
підприємства (п.3.4)

**В комісію з питань призначення грошової
допомоги за рахунок коштів бюджету
Сіверськодонецької міської
територіальної громади**

_____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника)

_____ (адреса зареєстрованого місця проживання заявника)

_____ (адреса фактичного місця проживання заявника)

_____ (№ телефону та адреса електронної пошти)

ЗАЯВА

Прошу надати грошову допомогу працевдатним особам після працевлаштування на релоковані підприємства. Повідомляю, що з
_____ працюю на посаді _____

В _____

_____ (назва підприємства, закладу)

За призначенням аналогічної допомоги за фактичним місцем проживання не звертався/зверталася.

До заяви додаються:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Підписанням цієї заяви засвідчую обізнаність про відповідальність за надання недостовірних документів, інформації та відомостей.

ЗГОДА

на обробку персональних даних

Я, шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», надаю згоду Сіверськодонецькій міській військовій адміністрації Сіверськодонецького 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)

Начальник УСЗН

Наталія ВАСИЛЕНКО

Додаток 2
до Порядку надання грошової допомоги
після працевлаштування на релоковані
підприємства (п.3.8)

**В комісію з питань призначення грошової
допомоги за рахунок коштів бюджету
Сіверськодонецької міської
територіальної громади**

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

(адреса зареєстрованого місця проживання заявника)

(адреса фактичного місця проживання заявника)

(№ телефону та адреса електронної пошти)

ЗАЯВА

Прошу продовжити виплату грошової допомоги працездатним особам після працевлаштування на релоковані підприємства. Повідомляю, що зпродовжую працювати на посаді _____

(назва підприємства, закладу)

За призначенням аналогічної допомоги за фактичним місцем проживання як ВПО не звертався/зверталася.

До раніше наданих документів зміни вносилися/не вносилися (у разі наявності будь-яких змін, які впливають на призначення допомоги, обов'язково зазначити та надати необхідні документи).

До заяви додаються:

1. Довідка про доходи (сканована копія) за _____ квартал 2026 року
2. Довідка (сканована копія) форми ОК-5 за _____ квартал 2026 року.

Підписанням цієї заяви засвідчую обізнаність про відповідальність за надання недостовірних документів, інформації та відомостей.

ЗГОДА

на обробку персональних даних

Я, шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», надаю згоду Сіверськодонецькій міській військовій адміністрації Сіверськодонецького 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)

Начальник УСЗН

Наталія ВАСИЛЕНКО