


Згідно з вимогами ISO 9001 Введено в дію з 19.04.2024		A-13.5 - 72 Версія 02	
Тернопільська міська рада			
<b>ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА</b> Призначення грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу і назад особам з інвалідністю внаслідок війни та прирівняним до них особам			
<b>Розробив:</b> Управління соціальної політики			
<b>ПОГОДИВ</b>		<b>ЗАТВЕРДЖУЮ</b>	
Начальник управління соціальної політики  Віталій ХОРКАВИЙ		Міський голова  Сергій НАДАЛ	



СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада  
№ документа: ІК-А-13.5-72  
Дата реєстрації: 17.04.2024 12:19  
Сертифікат: 3FAA9288358ЕС003040000003B2A360085С7В400  
Дійсний з: 16.03.2023 14:39:01  
Дійсний до: 16.03.2025 14:39:01  
Підписувач: Хоркавий Віталій Володимирович  
Мітка часу: 18.04.2024 14:54:23



СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада  
№ документа: ІК-А-13.5-72  
Дата реєстрації: 17.04.2024 12:19  
Сертифікат: 26В2648ADD3032Е1040000005ВВ92800D350АЕ00  
Дійсний з: 21.12.2022 17:01:04  
Дійсний до: 21.12.2024 17:01:04  
Підписувач: Надал Сергій Віталійович  
Мітка часу: 18.04.2024 18:07:15

1	СНАП (місцезнаходження (адреса), режим роботи, довідковий телефон, адреса електронної пошти та веб-сайту)	Управління соціальної політики вул. Миколи Лисенка, 8, м. Тернопіль, 46002, каб. № 14 <u>Прийом громадян:</u> понеділок-четвер: з 8.00 до 17.15 год, п'ятниця: з 8.00 до 16.00 год, перерва: з 13.00 до 14.00 год., тел. (067) 2010716 <a href="mailto:ternopil@sobes-ter.gov.ua">ternopil@sobes-ter.gov.ua</a> , <a href="http://www.rada.te.ua">http://www.rada.te.ua</a>
2	Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання АП, що передбачені законом, та вимоги до них	1. Заява особи з інвалідністю внаслідок війни (прирівняної до неї особи) про призначення грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу і назад (далі – грошова компенсація). 2. Посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни або прирівняної до неї особи, що підтверджує належність до даної пільгової категорії осіб. 3. Документ, що засвідчує проходження особою санаторно-курортного лікування (зворотній талон від путівки). 4. Проїзні квитки, що засвідчують проїзд до санаторно-курортного закладу і назад
3	Порядок та спосіб подання документів	Особисто або законним представником з пред'явленням оригіналів паспорта та пільгового посвідчення, що повертаються заявнику після звірки та зняття копій

4	Платність (безоплатність) АП, розмір та порядок внесення плати (адміністративного збору) за платну АП, розрахунковий рахунок для внесення плати	Безоплатно
5	Строк надання АП	10 днів робочих
6	Результат надання АП	Призначення грошової компенсації або відмова у призначенні компенсації
7	Спосіб і місце отримання відповіді (результату АП)	Особисто або законним представником в управлінні соціальної політики або засобами поштового зв'язку (рекомендованим листом)
8	Перелік підстав для відмови у наданні АП	1. Подання документів не в повному обсязі. 2. Подана особою, яка не має права на призначення компенсації
9	Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання АП (пункти, статті, розділи тощо, назва та реквізити законодавчих актів)	1. Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 22.10.1993 № 3551-ХІІ . 2. Закон України «Про жертви нацистських переслідувань» від 23.03.2000 № 1584-ІІІ. 3. Постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.2006 № 187 «Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві держадміністрацій, виконавчими органами міських, районних у містах (у разі їх утворення (крім м. Києва) рад»

\*До інформаційної картки додається форма заяви:

Форма заяви до А-13.5-72

Начальнику управління  
соціальної політики  
Тернопільської міської ради

\_\_\_\_\_ (ім'я, прізвище керівника)

\_\_\_\_\_ (категорія пільговика)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові пільговика)

адреса \_\_\_\_\_

номер телефону \_\_\_\_\_

Паспорт серії \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ідентиф. номер \_\_\_\_\_

Заява

Прошу призначити грошову компенсацію вартості проїзду до санаторно-курортного закладу і назад (\_\_\_\_\_)  
рахунок банку або поштове відділення

До заяви додаю:

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (підпис)