


Згідно з вимогами ISO 9001 Введено в дію з <u>04.06</u> 2021 року	A-13.5-77 Версія 01	
Тернопільська міська рада		
ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА		
Призначення грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу (відділення спинального профілю) і назад особам, які супроводжують осіб з інвалідністю I та II групи з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного мозку”		
Управління соціальної політики		
Оригінал: головний спеціаліст з питань управління якістю копії: згідно з реєстром розсилки (Ф - 01/П - СУЯ/01)		

РОЗРОБИВ (відповідальна особа ВО за надання АП)	ПЕРЕВІРИВ	ЗАТВЕРДЖУЮ
Начальник управління соціальної політики	Заступник міського голови – керуючий справами, уповноважений з питань СУЯ	Міський голова
 (підпис) Володимир СУЛИМА	 (підпис) Іван ХІМЕЙЧУК	 (підпис) Сергій НАДАЛ
<u>04.06</u> 2021	<u>02.06</u> 2021	<u>02.06</u> 2021



1	СНАП (місцезнаходження (адреса), режим роботи, довідковий телефон, адреса електронної пошти та веб-сайту)	Управління соціальної політики м. Тернопіль, вул. Лисенка, 8, каб.№ 23 <u>Режим роботи:</u> понеділок-четвер: з 8.00 до 17.15, п'ятниця - з 8.00 до 16.00, перерва з 13.00 до 14.00. Тел. (0352) 22-04-37, ternopil@sobes-ter.gov.ua https://www.rada.te.ua
2	Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання АП, що передбачені законом, та вимоги до них	1. Заява супроводжуючої особи про призначення грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу (відділення спинального профілю) і назад особам, які супроводжують осіб з інвалідністю I-та II групи з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного мозку (далі – компенсація); 2. Проїзні квитки, що засвідчують проїзд до санаторно-курортного закладу і назад; 3. Документ, що засвідчує проходження особою з інвалідністю санаторно-курортного лікування; 4. Посвідчення особи з інвалідністю; 5. Паспорт громадянина України.

3	Порядок та спосіб подання документів	Особисто або законним представником у відділі обслуговування ветеранів та осіб з інвалідністю з пред'явленням паспорта та оригіналів відповідних документів, які повертаються заявнику (законному представнику) після звірки та зняття копій
4	Платність (безоплатність) АП	Безоплатно
5	Строк надання АП	10 робочих днів
6	Результат надання АП	Рішення про призначення компенсації / відмову у призначенні компенсації
7	Спосіб і місце отримання відповіді (результату АП)	Особисто або законним представником в управлінні соціальної політики, каб.23 або засобами поштового зв'язку
8	Перелік підстав для відмови у наданні АП	1. Подання документів не в повному обсязі; 2. Відсутність права на одержання грошової компенсації
9	Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання АП (пункти, статті, розділи тощо, назва та реквізити законодавчих актів)	1. Закон України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-ХІІ; 2. 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” (зі змінами); 3. Наказ Міністерства соціальної політики від 22.01.2018 № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163/31615.

*До інформаційної картки додається форма заяви.

Начальнику управління
соціальної політики
Тернопільської міської ради

_____ (ім'я, прізвище керівника)

_____ (категорія пільговика)

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

_____ (адреса проживання)

номер телефону _____

Паспорт серії _____ № _____

Ідентиф.номер _____

Заява

Прошу призначити грошову компенсацію вартості проїзду до санаторно-курортного закладу (відділення спинального профілю) і назад, як особі, яка супроводжувала особу з інвалідністю I / II групи з наслідками травм і захворювання хребта та спинного мозку (_____).
(банківський рахунок / поштове відділення)

До заяви додаю:

1. Копія паспорта громадянина України;
2. Відривний корінець путівки на санаторно-курортне лікування (зворотній талон від путівки);
3. Оригінали проїздних документів;
4. Копія посвідчення особи з інвалідністю.

_____ (дата)

_____ (підпис)