


Згідно з вимогами ISO 9001 Введено в дію з 10.03.2023 року	Н-11-23 Версія-07	
Тернопільська міська рада		
<b>ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА</b>		
<b>Визначення обсягу компенсації витрат власника жилого приміщення, що пов'язані з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб</b>		
<b>РОЗРОБИВ: Відділ квартирного обліку та нерухомості</b>		

ПОГОДИВ	ЗАТВЕРДЖУЮ
Начальник відділу квартирного обліку та нерухомості Тетяна БАСЮРСЬКА	Міський голова  Сергій НАДАЛ



СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада  
№ документа: ІК-Н-11-23-577356  
Дата реєстрації: 06.03.2023 11:09  
Сертифікат: 58E2D9E7F900307B04000000BVC82F003117A700  
Дійсний з: 09.08.2022 09:28:00  
Дійсний до: 09.08.2024 09:28:00  
Підписувач: Басюрська Тетяна Григорівна  
Мітка часу: 06.03.2023 09:52:12



СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада  
№ документа: ІК-Н-11-23-577356  
Дата реєстрації: 06.03.2023 11:09  
Сертифікат: 26B2648ADD3032E1040000005BB92800D350AE00  
Дійсний з: 21.12.2022 17:01:04  
Дійсний до: 21.12.2024 17:01:04  
Підписувач: Надал Сергій Віталійович  
Мітка часу: 06.03.2023 10:59:42

1.	ЦНАП (місцезнаходження (адреса), режим роботи, довідковий телефон, адреса електронної пошти та веб-сайту)	<b>Центр надання адміністративних послуг(ЦНАП)</b> 46025, м. Тернопіль, вул.Василя Костянтина Острозького,6, I поверх. Графік прийому громадян: понеділок, середа, четвер – 9-00 – 16-00, вівторок– 11-00 – 20-00, п'ятниця, субота – 8-00 – 15-00. Телефон 0674473357, 0800303520 (безкоштовно) Електронна адреса ЦНАП: <a href="mailto:cnapternopil22@gmail.com">cnapternopil22@gmail.com</a> Веб-сайт ЦНАП: <a href="http://cnap.rada.te.ua/">http://cnap.rada.te.ua/</a> .
2.	Вичерпний перелік документів,необхідних для отримання НП, що передбачені законом, та вимоги до них	<b><u>I етап. Розгляд повідомлення про безоплатне розміщення внутрішньо переміщених осіб у житловому приміщенні на території Тернопільської міської територіальної громади.</u></b> Власник житлового приміщення зобов'язаний не пізніше ніж протягом наступного робочого дня з дня розміщення внутрішньо переміщених осіб (надалі - ВПО) подати: Повідомлення про безоплатне розміщення ВПО, розміщених у житловому приміщенні встановленої форми. До повідомлення додаються: - документи, які посвідчують особу власника; - документи, які посвідчують особу ВПО; - документ, що підтверджує право власності або

		<p>користування житловим приміщенням;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- реєстраційні номери облікових карток платників податків власника та ВПО (за наявності);</li><li>- довідки про взяття на облік ВПО.</li></ul> <p>У разі подання повідомлення в електронній формі додаються електронні копії (фотокопії або сканкопії) документів. У випадку подання повідомлення в паперовій формі документи пред'являються адміністратору ЦНАП та після сканування повертаються суб'єкту звернення.</p> <p><b><u>II етап. Зміни переліку осіб, розміщених у житловому приміщенні.</u></b></p> <p>Власник житлового приміщення зобов'язаний в день припинення розміщення ВПО або зміни їх кількості подати:</p> <p>Повідомлення про припинення розміщення ВПО у житловому приміщенні встановленої форми.</p> <p>Повідомлення про зміну переліку ВПО.</p> <p>До повідомлення про зміну переліку ВПО додаються:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- документи, які посвідчують особу ВПО;</li><li>- реєстраційні номери облікової картки платника податків ВПО (за наявності);</li><li>- довідки про взяття на облік ВПО.</li></ul> <p>У разі подання повідомлення в електронній формі додаються електронні копії (фотокопії або сканкопії) документів. У випадку подання повідомлення в паперовій формі документи пред'являються адміністратору ЦНАП та після сканування повертаються суб'єкту звернення.</p> <p><b><u>III етап. Визначення обсягу компенсації витрат власника жилого приміщення, що пов'язані з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб.</u></b></p> <p>Власник жилого приміщення не пізніше ніж протягом п'яти днів з дня закінчення звітного місяця подає:</p> <p>Заяву встановленої форми.</p> <p>До заяви додаються:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- документи, які посвідчують особу власника;</li><li>- документи, які посвідчують особу ВПО;</li><li>- документ, що підтверджує право власності або користування житловим приміщенням;</li><li>- реєстраційні номери облікових карток платників податків власника та ВПО (за наявності);</li><li>- довідки про взяття на облік ВПО.</li><li>- документ, що підтверджує внесення інформації до Державного реєстру майна, пошкодженого та знищеного внаслідок бойових дій, терористичних актів, диверсій, спричинених військовою агресією Російської Федерації або документальне підтвердження від органів місцевого самоврядування факту пошкодження/знищення нерухомого майна (за наявності).</li></ul>
--	--	---

		У разі подання заяви в електронній формі додаються електронні копії (фотокопії або сканкопії) документів. У випадку подання заяви в паперовій формі документи пред'являються адміністратору ЦНАП та після сканування повертаються суб'єкту звернення.
3.	Порядок та спосіб подання документів	Документи пред'являються заявником особисто або уповноваженою особою по нотаріально посвідченій довіреності в ЦНАП та після сканування адміністратором ЦНАП повертаються суб'єкту звернення. При пред'явленні документів по довіреності необхідно надати для сканування оригінали довіреності та документів, що посвідчують особу на яку оформлена довіреність. Заяви можуть бути подані в паперовій формі або в електронній формі на електронну адресу: <b>cnapternopil22@gmail.com</b>
4.	Платність (безоплатність) НП, розмір та порядок внесення плати (адміністративного збору) за платну НП; розрахунковий рахунок для внесення сплати	Безоплатно
5.	Строк надання НП	5 робочих днів після подання заяви про отримання компенсації.
6.	Результат надання НП	I етап – не потребує письмової відповіді II етап – не потребує письмової відповіді III етап –повідомлення заявнику щодо визначеного обсягу компенсації або мотивована письмова відмова.
7.	Спосіб і місце отримання відповіді (результату НП)	Повідомлення або мотивовану письмову відмову заявник отримує у ЦНАП особисто або через уповноважену особу на підставі нотаріально посвідченої довіреності.
8.	Перелік підстав для відмови у наданні НП	Подання в повідомленні чи заяві недостовірної інформації.
9.	Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання НП (пункти, статті, розділи тощо, назва та реквізити законодавчих актів)	1.Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» від 21.05.1997 № 280/97-ВР; 2. Закон України «Про звернення громадян» 02.10.1996 № 393/96-ВР; 3. Постанова КМУ від 19.03.2022 №333 «Про затвердження Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення (перебування) внутрішньо переміщених осіб». 4. Рішення виконавчого комітету від 24.03.2022 №294 «Про затвердження Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення внутрішньо переміщених осіб, які перемістилися у період воєнного стану на територію Тернопільської міської територіальної громади».

Форма повідомлення та заяви до Інформаційної картки Н-11-23 додається.

Міському голові  
Сергію НАДАЛУ

\_\_\_\_\_  
(ПІП заявника)

вул. \_\_\_\_\_

## ПОВІДОМЛЕННЯ

про безоплатне розміщення внутрішньо переміщених осіб або зміну переліку осіб,  
розміщених у житловому приміщенні  
(непотрібне викреслити/видалити)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

стать \_\_\_\_\_ ; паспорт громадянина України \_\_\_\_\_ ;  
(чоловіча/жіноча) (серія (за наявності), номер, дата видачі)

унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі \_\_\_\_\_ ;  
(за наявності)

місце проживання (перебування): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири)

який (яка) є власником житлового приміщення або його представником, наймачем (орендарем) житла державної або комунальної власності, спадкоємцем, що прийняв спадщину, в якому тимчасово проживають (з якого виїжджають) внутрішньо переміщені особи, за адресою: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(реквізити свідоцтва про право на спадщину, адреса місцезнаходження об'єкта нерухомого майна (область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири))

що пов'язане з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб з \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

або

що пов'язане з припиненням розміщення або зміною переліку внутрішньо переміщених осіб з \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) внутрішньо переміщеної особи	Стать (чоловіча/жіноча)	Серія (за наявності), номер паспорта громадянина України, свідоцтва про народження та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Дата народження (день, місяць, рік)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків*	Зареєстроване/задеклароване місце проживання (перебування) внутрішньо переміщеної особи	Дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи	Контактний номер телефону внутрішньо переміщеної особи	Кількість внутрішньо переміщених осіб, які можуть у подальшому розміщуватися у житловому приміщенні
1									
2									
3									

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

\_\_\_\_\_ (контактний номер телефону)

Своїм підписом підтверджую:

факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильність поданої ними інформації;

факт відсутності родинних зв'язків з внутрішньо переміщеними особами (внутрішньо переміщені особи не є моїми: чоловіком/дружиною, батьком/матір'ю, донькою/сином, онуками (зокрема повнолітні особи)).

\* Крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті.

Заповнюється адміністратором:

\_\_\_\_\_ 202\_\_  
(дата надходження заяви)

\_\_\_\_\_ (підпис)

Реєстраційний номер \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ім'я та прізвище адміністратора)

Міському голові  
Сергію НАДАЛУ

\_\_\_\_\_  
(ПІП заявника)  
\_\_\_\_\_

вул. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВА

особи, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, про отримання компенсації витрат

\_\_\_\_\_  
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

стать \_\_\_\_\_ ; паспорт громадянина України \_\_\_\_\_ ;  
(чоловіча/жіноча) (серія (за наявності), номер, дата видачі)

унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі \_\_\_\_\_ ;  
(за наявності)

місце проживання (перебування): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири)

який (яка) є власником житлового приміщення або його представником, наймачем (орендарем) житла державної або комунальної власності, спадкоємцем приватного житлового фонду, в якому тимчасово проживають внутрішньо переміщені особи, за адресою: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(адреса місцезнаходження об'єкта нерухомого майна (область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири))

за \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ року  
(місяць)

Суму компенсації прошу визначити виходячи з проживання у житловому приміщенні таких фізичних осіб:

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) внутрішньо переміщеної особи	Стать (чоловіч а/ жіноча)	Серія (за наявності), номер паспорта громадянина України, свідоцтва про народження та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Дата народження (день, місяць, рік)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків *	Зареєстроване/задеклароване місце проживання (перебування) внутрішньо переміщеної особи	Дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи	Контактний номер телефону внутрішньо переміщеної особи	Кількість людиноднів у відповідному місяці
1.									
2.									

Номер банківського рахунка для перерахування суми компенсації (за стандартом IBAN)

Всього:

U	A																						
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

\_\_\_\_\_ (контактний номер телефону)

Своїм підписом підтверджую:  
 факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильність поданої ними інформації;  
 факт відсутності родинних зв'язків з внутрішньо переміщеними особами (внутрішньо переміщені особи не є моїми: чоловіком/дружиною, батьком/матір'ю, донькою/сином, онуками (зокрема повнолітні особи)).

\* Крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті.

Заповнюється адміністратором:

\_\_\_\_\_ 202\_  
 (дата надходження заяви)  
 \_\_\_\_\_  
 (підпис)

Реєстраційний номер \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (ім'я та прізвище адміністратора)