Додаток 1

до рішення виконавчого комітету від 24.10. 2024 року № 548

|  |  |
| --- | --- |
|  | **МИРГОРОДСЬКА МІСЬКА РАДА ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ** |
| **Інформаційна картка****Реєстрація помічника дієздатної фізичної особи, яка за станом здоров’я не може самостійно здійснювати свої****права та виконувати обов’язки** | **10-12****01778\*\*** |
| **Інформація про суб'єкт надання адміністративної послуги та/або центр надання****адміністративних послуг** |
| 1 | **Орган, що надає послугу** | Відділ охорони здоров’я Миргородської міської ради |
| 2 | **Місце подання документів та отримання****результату послуг** | Відділ "Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету" Миргородської міської радим. Миргород, вул. Гоголя,171/1 |
| 3 | **Інформація щодо режиму роботи** | * понеділок з 8.00 до 17.00
* вівторок з 8.00 до 17.00
* середа з 8.00 до 17.00
* четвер з 8.00 до 17.00
* п’ятниця з 8.00 до 15.45
 |
| 4 | **Телефон/факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт** | тел/факс (05355) 5-03-18[http://myrgorod.pl.ua](http://myrgorod.pl.ua/)e-mail: cnap\_mirgorod@ukr.net |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 5 | **Закони України** | Цивільний кодекс УкраїниЦивільний процесуальний Кодекс України,Закон України "Про місцеве самоврядування в Україні", Закон України " Про психіатричну допомогу", Закон України " Про адміністративну процедуру"  |
| 6 | **Нормативні акти** | Наказ Державного комітету України у справах сім’ї та молоді, Міністерства охорони здоров’я України,Міністерства праці та соціальної політики « Про затвердження Правил опіки та піклування» від 26.05.1999 р.№ 34/166/131/88 |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 7 | **Перелік необхідних** | - заява громадянина, який має бажання стати помічником |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **документів, для отримання адміністративної послуги** | над фізичною дієздатною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки;* заява від фізичної дієздатної особи , яка за станом здоров’я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов’язки щодо обрання собі помічника;
* копія паспорта особи, яка за станом здоров’я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов’язки (при собі мати оригінал);
* копія паспорта кандидата на помічника (при собі мати оригінал);
* витяг про місце реєстрації кандидата на помічника ;

-витяг про місце реєстрації особи, яка потребує догляду;* характеристика кандидата на помічника;

-медичний висновок ЛКК про стан здоров’я фізичної особи, яка бажає бути помічником над фізичною дієздатною особою;* медичний висновок ЛКК про стан здоров’я фізичної

дієздатної особи, яка за станом здоров’я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов’язки;* копія довідки МСЕК про групу інвалідності особи ( в разі наявності) (при собі мати оригінал);
 |
| 8 | **Оплата** | Безкоштовно |
| 9 | **Строк надання адміністративної****послуги** | Протягом 30 днів з дня подання повного пакету документів |
| 10 | **Спосіб подання документів, для отримання адміністративної послуги** | Заява та документи, необхідні для отримання рішення, подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі, або можуть бути надіслані поштою чи в електронній формі через Єдиний державний веб- портал електронних послуг (у разі технічноїможливості) |
| 11 | **Результат надання адміністративної****послуги** | Видача рішення/ відмова у видачі рішення |
| 12 | **Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги** | особам, які:* визнані в установленому порядку недієздатними або обмежено дієздатними;
* були звільнені від повноважень опікуна, піклувальника через невиконання покладених на них обов’язків;
* за станом здоров'я не можуть виконувати обов’язки опікуна;
* не мають постійного місця проживання.
 |
| 13 | **Способи отримання відповіді (результату)** | Заявником особисто, або уповноваженою особоюВідмова у наданні адміністративної послуги надається суб'єкту звернення письмово з посиланням на чинне законодавство |
| 15 | **Оскарження результату надання****послуги** | Дії або бездіяльність надавача адміністративної послуги можуть бути оскаржені в порядку, встановленому Законом України "Про адміністративну процедуру";-Департамент соціального захисту населення Полтавської обласної військової адміністрації;-до адміністративного суду  |

**Керуюча справами**

**виконавчого комітету Антоніна НІКІТЧЕНКО**