|  |  |
| --- | --- |
|  | **ЛУЦЬКА МІСЬКА РАДА****ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ**  |
| **Інформаційна картка****Забезпечення направлення до реабілітаційної установи для надання реабілітаційних послуг дітям з інвалідністю за програмою "Реабілітація дітей з інвалідністю"** | **01996****ІК-50/11/24****ІП** |
| 1. | Орган, що надає послугу | Департамент соціальної та ветеранської політики Луцької міської ради |
| 2. | Місце подання документів та отримання результату послуги | 1.Департамент «Центр надання адміністративних послуг у місті Луцьку» вул. Лесі Українки, 35, тел. (0332) 777 888 https://www.lutskrada.gov.ua/departments/departament-cnap-lutsk http://cnap.lutskrada.gov.ua e-mail: cnap@lutskrada.gov.uaПонеділок,середа: 08.00 – 16.00Вівторок: 09.00 – 20.00Четвер:  09.00 – 18.00П’ятниця, субота: 08.00 – 15.002.Департамент соціальної та ветеранської політики пр-т Волі, 4а, каб. 112, тел. (0332) 284 158, (0332) 281 000https://www.social.lutsk.ua e-mail: dsp@lutskrada.gov.uaПонеділок - четвер: 08.30 – 13.00, 13.45 - 17.00П’ятниця: 08.30 – 13.00, 13.45 - 16.00Обідня перерва: 13.00 – 13.45 |
| 3. | Перелік документів, необхідних для надання послуги та вимоги до них | 1.Заява про надання послуг із реабілітації (встановленого зразка). 2.Паспорт громадянина України або іншого документа, що посвідчує особу одного з батьків дитини, супроводжуючої особи або її законного представника (копія та оригінал).3.Свідоцтво про народження дитини або паспорт громадянина України, що посвідчує особу дитини (копія та оригінал).4.Індивідуальна програма реабілітації, що видана лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу (копія та оригінал).5.Виписка з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого за формою, затвердженою МОЗ (копія та оригінал).6.Документ, який підтверджує статус дитини-сироти/дитини, позбавленої батьківського піклування (для дитини-сироти/дитини, позбавленої батьківського піклування) (копія та оригінал).7.Один з передбачених [Податковим кодексом України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17) документів з даними про реєстраційний номер облікової картки платника податків дитини, одного з її батьків (законного представника), супроводжуючої особи (не подається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають про це відмітку в паспорті громадянина України) (копія та оригінал). |
| 4.  | Оплата  | Безоплатно |
| 5. | Результат послуги | 1.Забезпечення реабілітаційними послугами. 2.Поштою, або електронним листом (за клопотанням суб’єкта звернення) – в разі відмови в наданні послуги. |
| 6.  | Термін виконання | В міру надходження коштів впродовж календарного року.  |
| 7. | Спосіб отримання відповіді (результату) | 1.Надання копії двостороннього договору на забезпечення дитини реабілітаційними послугами особисто або через законного представника. 2.Поштою, або електронним листом за клопотанням суб’єкта звернення - в разі відмови в наданні послуги. |
| 8. | Законодавчо - нормативна основа | 1.Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».2.Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 27.09.2019 №309 (зі змінами).3.Наказ Міністерства соціальної політики України від 11.02.2021 № 76 «Про затвердження форм документів щодо направлення дітей з інвалідністю для отримання реабілітаційних послуг» (зі змінами). |