|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **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.ua  Понеділок,середа: 08.00 – 16.00  Вівторок: 09.00 – 20.00  Четвер:  09.00 – 18.00  П’ятниця, субота: 08.00 – 15.00  2.Департамент соціальної та ветеранської політики  пр-т Волі, 4а, каб. 112, тел. (0332) 284 158, (0332) 281 000  https://www.social.lutsk.ua e-mail: [dsp@lutskrada.gov.ua](mailto:dsp@lutskrada.gov.ua)  Понеділок - четвер: 08.30 – 13.00, 13.45 - 17.00  П’ятниця: 08.30 – 13.00, 13.45 - 16.00  Обідня 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). | |