

**Положення**  
**про порядок призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній**  
**особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права**  
**та виконувати обов'язки**

**1. Загальні положення**

1.1. Положення щодо призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки (далі - Положення) визначає порядок призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки.

1.2. Положення розроблене відповідно до статті 34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», статті 78 Цивільного кодексу України, Правил опіки та піклування, затверджених спільним наказом Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 року №34/166/131/88, Закону України «Про захист персональних даних».

**2. Порядок призначення та реєстрації помічника**  
**дієздатній фізичній особі**

2.1. Дієздатна фізична особа, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки, має право обрати собі помічника.

2.2. Для призначення помічника дієздатній фізичній особі до виконавчого комітету сільської ради, як органу опіки та піклування, подається наступний пакет документів:

- дієздатною фізичною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки:

- 1) заява на ім'я сільського голови (додаток 3);
- 2) копія паспорта громадянина України (усі заповнені сторінки);
- 3) довідка з місця реєстрації (проживання) фізичної особи;
- 4) довідка лікувальної установи про стан здоров'я дієздатної фізичної особи, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки (висновок лікувально-консультативної комісії);

5) акт обстеження матеріально-побутових умов;

- фізичною особою, яка бажає бути помічником над дієздатною фізичною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки:

- 1) заява на ім'я сільського голови (додаток 4);
- 2) копія паспорта громадянина України (усі заповнені сторінки);
- 3) довідка лікувальної установи про стан здоров'я фізичної особи, яка бажає бути помічником над дієздатною фізичною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки (висновок лікувально-консультативної комісії);
- 4) довідка з місця реєстрації (проживання) фізичної особи;
- 5) характеристика на фізичну особу, яка бажає бути помічником над дієздатною фізичною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки;
- 6) фотокартка розміром 3x4 см.

2.3. Питання призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки попередньо розглядається на засіданні органу опіки і піклування при виконавчому комітеті Гірської сільської ради (далі – орган опіки і піклування).

2.4. Секретар органу опіки і піклування:

- приймає заяву та пакет документів для призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки;

- виносить заяву на розгляд органу опіки і піклування;

- при позитивному розв'язанні питання органу опіки і піклування, готує проєкт рішення виконавчого комітету Гірської сільської ради про призначення та реєстрацію помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки;

- видає заявнику рішення виконавчого комітету Гірської сільської ради про призначення помічника;

- видає помічникові дієздатної фізичної особи посвідчення з зазначенням прав помічника за зразком (додаток 2);

- реєструє посвідчення помічника в «Журналі реєстрації посвідчень помічника дієздатної фізичної особи», яка має бути прошнурована, пронумерована та скріплена печаткою (додаток 5);

2.5. Помічником може бути дієздатна фізична особа.

2.6. Підставами для відмови в призначенні помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки, є:

- невідповідність поданих документів;

- виявлення в поданих документах недостовірної інформації;

- фізична особа не належить до категорії осіб, які можуть обирати собі помічника;

- особа, яка обрана бути помічником, є працівником суб'єкта, що надає соціальні послуги дієздатній фізичній особі, яка подала заяву про реєстрацію помічника;

- особа, яка обрана бути помічником, є недієздатною чи обмежено дієздатною;

- особа, яка обрана бути помічником, є неповнолітньою, крім випадків, коли така особа набула повної цивільної дієздатності в порядку, встановленому законодавством;

- особа, яка обрана бути помічником перебуває на обліку або лікується в психоневрологічних або наркологічних закладах.

При негативному розв'язанні питання заявнику направляється лист про відмову у призначенні та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі, але це не позбавляє дану фізичну особу можливості повторно звернутися до органу опіки і піклування із заявою про реєстрацію помічника, якщо перестануть існувати обставини, що стали причиною для відмови у реєстрації.

### **3. Права помічника дієздатної фізичної особи**

3.1. Помічник має право на одержання пенсії, аліментів, заробітної плати, поштової кореспонденції, що належать фізичній особі, яка потребує допомоги.

3.2. Помічник має право вчиняти дрібні побутові правочини в інтересах особи, яка потребує допомоги, відповідно до наданих йому повноважень.

3.3. Помічник представляє особу в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та організаціях, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення. Помічник може представляти особу в суді лише на підставі окремої довіреності.

### **4. Припинення повноважень помічника**

4.1 Звільнення помічника від виконання обов'язків здійснюється на підставі рішення виконавчого комітету Гірської сільської ради у наступних випадках:

- у разі подачі письмової заяви дієздатної фізичної особи;
- у разі подані письмової заяви помічника;
- у разі смерті дієздатної фізичної особи або помічника.

4.2. При припиненні повноважень помічника посвідчення здається до органу опіки і піклування та знищується.

Начальник відділу соціального захисту населення

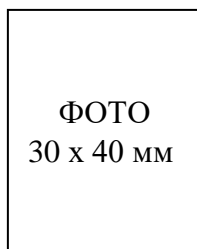
Тетяна БЕЛОУС

**ЗРАЗОК ПОСВІДЧЕННЯ  
ПОМІЧНИКА ФІЗИЧНОЇ ДІЄЗДАТНОЇ ОСОБИ**



**У К Р А І Н А  
ГІРСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА  
БОРИСПІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ  
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ**

**ПОСВІДЧЕННЯ  
ПОМІЧНИКА ДІЄЗДАТНОЇ ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ № \_\_\_\_\_**



Прізвище \_\_\_\_\_  
Ім'я \_\_\_\_\_  
По-батькові \_\_\_\_\_  
Серія (за наявності) та номер документа, що підтверджує особу  
Помічника \_\_\_\_\_ виданий \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ дата видачі \_\_\_\_\_ р.

є помічником дієздатної фізичної особи яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по-батькові, дата народження)

Серія (за наявності) та номер документа, що підтверджує особу фізичної дієздатної особи  
\_\_\_\_\_ виданий \_\_\_\_\_  
дата видачі \_\_\_\_\_ р.

Голова органу опіки і піклування \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище та ініціали)

М.П.

Помічник дієздатної фізичної особи \_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище та ініціали)

Пред'явник цього посвідчення відповідно до статті 78 Цивільного кодексу України має право:

- одержання пенсії, аліментів, заробітної плати, поштової кореспонденції, що належать фізичній особі, яка потребує допомоги;
- вчиняти дрібні побутові правочини в інтересах особи, яка потребує допомоги, відповідно до наданих йому повноважень;
- представляти особу в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та організаціях, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення;
- помічник може представляти особу в суді лише на підставі окремої довіреності.

### ЗРАЗОК ЗАЯВИ

дієздатної фізичної особи, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки для призначення помічника

Сільському голові

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

Адреса: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

Заява

Прошу зареєструвати моїм помічником \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові, дата народження)

в зв'язку з тим, що я за станом здоров'я не можу самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» я даю згоду на оброблення та використання моїх персональних даних.

До заяви додаю:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

(підпис)

### ЗРАЗОК ЗАЯВИ

для фізичної особи, яка бажає бути помічником дієздатної фізичної особи,  
яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та  
виконувати свої обов'язки

Сільському голові

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

Адреса: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

### Заява

Прошу зареєструвати мене помічником \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові, дата народження)

в зв'язку з тим, що він (вона) за станом здоров'я не може самостійно  
здійснювати свої права та виконувати обов'язки.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» я даю  
згоду на оброблення та використання моїх персональних даних.

До заяви додаю:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

(підпис)

Додаток 5  
до рішення виконавчого комітету  
Гірської сільської ради  
від «\_\_\_»\_\_\_\_\_2023

### **ЗРАЗОК ЖУРНАЛУ**

реєстрації посвідчень помічника дієздатної фізичної особи, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки

Журнал  
реєстрації посвідчень помічника дієздатної фізичної особи

№ п/п	Прізвище, ім'я по - батькові помічника	Адреса проживання помічника	Прізвище, ім'я по - батькові дієздатної фізичної особи	Адреса проживання дієздатної фізичної особи	Рішення виконкому про призначення помічника (дата номер)	Дата видачі посвідчення	Підпис особи, яка отримала посвідчення	Відмітка про здачу посвідчення
1	2	3	4	5	6	7	8	9