

Додаток № 4
до рішення Виконавчого комітету
Гірської сільської ради
від 06 травня 2025 року № 70

ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ
ІДЕНТИФІКАТОР № 00241
ВСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ ОСОБИ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВНАСЛІДОК
ВІЙНИ, ВИДАЧА ПОСВІДЧЕННЯ/ДОВІДКИ, ПРОДОВЖЕННЯ СТРОКУ
ДІЇ ПОСВІДЧЕННЯ (ВКЛЕЮВАННЯ БЛАНКА-ВКЛАДКИ)

(назва адміністративної послуги)

1.	Орган, що надає послугу	Управління соціальної та ветеранської політики Бориспільської районної державної адміністрації
2.	Інформація про ЦНАП (місце подання документів та отримання результату послуги)	Відділ «Центр надання адміністративних послуг» виконавчого комітету Гірської сільської ради 08324, Київська область, Бориспільський район, с.Гора, вул. Центральна, 5 телефон: 0800-300-157 e-mail: info@gora-rada.gov.ua офіційний сайт: https://gora-rada.gov.ua Графік прийому громадян: понеділок-четвер з 8-30 до 16-45 п'ятниця з 8-30 до 15-30 без перерви на обід. Вихідний день: субота, неділя, офіційні свята
3.	Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них	Настання інвалідності внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, одержаних під час захисту Батьківщини, під час безпосередньої участі в антитерористичній операції та за інших підстав, визначених статтею 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту». 1. Заява. 2. Копія паспорту. 3. Фото заявника (розмір 3*4). 4. Довідка медико-соціальної експертної комісії про групу та причину інвалідності. Особи з числа учасників антитерористичної операції / операції об'єднаних сил крім цього, подають: - документи про безпосередню участь особи, яка захищала незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України та брала безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції у період її проведення, здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної

		агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів; - документи, що підтверджують участь особи в антитерористичній операції, або письмові свідчення не менш як двох свідків з числа осіб, які разом з такою особою брали участь в антитерористичній операції та отримали статус учасника бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни або учасника війни. При подачі копій документів, надаються їх оригінали
4.	Порядок та спосіб подання документів	У паперовій формі документи подаються заявником особисто
5.	Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги	Безоплатно
6.	Строк надання адміністративної послуги	30 днів
7.	Результат надання адміністративної послуги	Встановлення статусу особи з інвалідністю внаслідок війни, видача посвідчення (довідки), продовження строку дії посвідчення (вклеювання бланка-вкладки)/ повідомлення про відмову в наданні статусу.
8.	Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги	Подання документів не в повному обсязі. Недостовірність відомостей у документах, поданих заявником.
9.	Спосіб отримання відповіді (результату)	Особисто або через уповноважену особу при наявності документа, що посвідчує особу та її повноваження
10.	Закони України, акти Кабінету міністрів України, акти центральних органів виконавчої влади	➔ Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» стаття 7 ➔ Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» абзац 15 частини першої статті 9 ➔ Постанова КМУ від 08.09.2015 № 685 «Про затвердження Порядку надання статусу особи з інвалідністю внаслідок війни особам, які отримали інвалідність внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх проведення, під час безпосередньої участі у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України» пункти 2, 4-7, 9 Порядку ➔ Постанова КМУ від 12.05.1994 № 302 «Про порядок видачі посвідчень і нагрудних знаків ветеранів війни» пункти 3, 7, 9-10

		Положення про порядок видачі посвідчень і нагрудних знаків ветеранів війни.
11.	Примітка	-//-

**Начальник відділу соціального захисту
населення виконавчого комітету
Гірської сільської ради**

Тетяна БЕЛОУС

[illegible]

прошу згідно з Порядком надання статусу особи з інвалідністю внаслідок війни особам, які отримали інвалідність внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, одержаних під час безпосередньої участі в антитерористичній операції, здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх проведення, під час безпосередньої участі у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 8 вересня 2015 р. № 685 (Офіційний вісник України, 2015 р., № 74, ст. 2434; 2024 р., № 37, ст. 2305), — із змінами, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 15 жовтня 2024 р. № 1171, надати

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

особи, якій надається статус)

статус особи з інвалідністю внаслідок війни відповідно до пункту ____ (зазначити пункт) частини другої статті 7 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” у зв'язку із встановленням (зазначити необхідне)

☐	I групи;	☐	II групи;	☐	III групи
--------------------------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------	-----------

інвалідності, що підтверджується витягом з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, дата видачі _____, довідкою медико-соціальної експертної комісії: серія (за наявності) _____, номер (за наявності) _____, дата видачі _____, видана _____, причина інвалідності _____, дата встановлення інвалідності _____, дата чергового перегляду _____.

Безпосередня участь в антитерористичній операції або заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, або у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України (особи, які входили до складу добровольчого формування територіальної громади додатково зазначають реквізити контракту добровольця територіальної оборони) (підкреслити необхідне), підтверджується _____

(зазначаються дата видачі, номер, вид та ким видано документ)

****Виконував (виконувала) бойові завдання у складі _____**
(зазначається інформація

про військову частину (орган, підрозділ), добровольче формування

територіальної громади, підприємство, установу чи організацію, де заявник служив (працював)

Також повідомляю про:

наявність/відсутність (підкреслити необхідне) статусу: учасника бойових дій; особи з інвалідністю внаслідок війни; учасника війни; члена сім'ї загиблого (померлого) ветерана війни або члена сім'ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України; постраждалого учасника Революції Гідності (підкреслити необхідне);

наявність/відсутність (підкреслити необхідне) судимості (повний витяг з інформаційно-аналітичної системи «Облік відомостей про притягнення особи до кримінальної відповідальності та наявності судимості» додається).

Посвідчення з написом “Посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни” бажаю отримати (зазначити необхідне):

☐ за місцем оформлення посвідчення _____
(повне найменування та місцезнаходження);

структурного підрозділу, на який покладено функції з питань ветеранської політики, районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті ради)

☐ у центрі надання адміністративних послуг _____
(повне найменування

та місцезнаходження)

До заяви додаються скановані копії документів:

Порядковий номер	Найменування документа	Номер документа (за наявності)

(дата)

(підпис)

*Заява подається особисто або через законного представника чи уповноважену особу.

**Заповнюється особами, зазначеними у пункті 11 частини другої статті 7 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, у разі відсутності документів про безпосередню участь в антитерористичній операції або заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, або у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації проти України (особи, які входили до складу добровольчого формування територіальної громади додатково зазначають найменування територіальної громади).

