|  |  |
| --- | --- |
|  | **ЗАТВЕРДЖЕНО**рішенням виконавчого комітету Перемишлянської міської ради від 25 березня 2021 р. № 31 |

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**Взяття на облік громадян, які потребують поліпшення житлових умов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Інформація про ЦНАП  | **Центр надання адміністративних послуг виконавчого комітету Перемишлянської міської ради****Адреса:** 81200, Львівська область, місто Перемишляни, вул. Привокзальна, буд.3а**Тел./факс:** +38068 361 63 14**Веб-сайт:** https://rada-peremyshlyany.gov.ua/Електронна пошта: peremyshlyany-cnap@ukr.net info@rada-peremyshlyany.gov.ua**Графік прийому:** Понеділок: з 09:00 год. по 16:00 год.Вівторок: з 09:00 год. по 20:00 год.Cереда: з 09:00 год. по 16:00 год.Четвер: з 09:00 год. по 16:00 год.П’ятниця: з 09:00 год. по 16:00 год.Субота: з 09:00 год. по 16:00 год.Без перерви на обідНеділя – вихідний день. |
| 2. | Перелік документів, необхідних для надання послуги, та вимоги до них  | 1.Заява на ім’я міського голови про взяття на квартирний облік при виконавчому комітеті Перемишлянської міської ради. 2.Довідка з місця проживання про склад сім’ї та реєстрацію з вказівкою розміру житлової площі.3.Копії паспортів членів сім’ї, які зараховуються на квартирний облік (1, 2 та всі сторінки з відмітками про реєстрацію).4.Копії реєстраційних номерів облікової картки платника податків членів сім'ї, які зараховуються на квартирний облік.5.Копії свідоцтва про народження неповнолітніх дітей.6.Копія свідоцтва про укладення чи розірвання шлюбу.7.Правоустановчий документ на займану житлову площу (завірена копія ордера на займане приміщення, копія свідоцтва про право власності, копія договору купівлі-продажу, копія договору дарування, копія договору піднайму жилого приміщення, копія договору найму жилого приміщення тощо) або виписка/витяг з по господарської книги.8.Довідки з місця роботи громадянина та членів його сім’ї.9.Копії документів, що підтверджують право громадянина та членів його сім’ї на надання пільг під час зарахування на квартирний облік відповідно до вимог чинного законодавства.10.Акт обстеження житлових умов.11.Довідки про наявність/відсутність у громадянина житла на праві приватної власності.Якщо документи подаються уповноваженою особою, додатково:1. Довіреність;
2. Паспортгромадянина України (уповноваженої особи).
 |
| 3.  | Оплата  | Безоплатно. |
| 4. | Результат надання послуги | Повідомлення про прийняття на облік потребуючих поліпшення житлових умов або повідомлення про відмову у прийнятті на облік потребуючих поліпшення житлових умов. |
| 5.  | Строк надання послуги  | 1 місяць (із врахуванням строку на проведення засідання виконавчого комітету міської ради). |
| 6. | Спосіб отримання відповіді (результату) | На вибір особи:1. Особисто, в тому числі через представника за довіреністю (з посвідченням особи), яка посвідчена в установленому законом порядку.
2. Поштою.
 |
| 7. | Акти законодавства щодо надання послуги |  1. Житловий кодекс УРСР.2. Закон України «Про адміністративні послуги».3. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні».4. Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».5. Закон України «Про Національну поліцію».6. Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».7. Закон України «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист».8. Правила обліку громадян, які потребують поліпшення житлових умов, і надання їм жилих приміщень в УРСР, затверджені постановою Ради Міністрів УРСР та Укрпрофради від 11.12.1984 № 470. |

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА**

**Взяття на облік громадян, які потребують поліпшення житлових умов**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Етапи надання адміністративної послуги** | **Відповідальна посадова особа і виконавчий орган** | **Дія** | **Термін виконання, (днів)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | Прийом і перевірка повноти пакета документів, завіряння копій документів, реєстрація послуги, повідомлення суб’єкта звернення про орієнтовний термін виконання.Внесення інформації про подані документи до електронного документообігу\*. | Адміністратор ЦНАП | В | Протягом 1-ого дня |
| 2. | Передача вхідного пакета документів наручно у виконавчий комітет Перемишлянської міської ради. | Адміністратор ЦНАП | В | Протягом 1-ого дня |
| 3. | Розгляд заяви на засіданні виконавчого комітету | Виконавчий комітет Перемишлянської міської ради | З | В день проведення засідання  |
| 4. | Оформлення рішення виконавчого комітету та виготовлення його копій і передача адміністратору/головному спеціалісту  | Виконавчий комітет Перемишлянської міської ради | В | Впродовж 5 робочих днів після проведення засідання виконавчого комітету міської ради |
| 5. | Внесення інформації про результат надання адміністративної послуги до електронного документообігу\* | Адміністратор ЦНАП | В | Впродовж 1-го дня після отримання вихідного пакету документів. |
| 6. | Видача суб’єкту звернення результату послуги: | АдміністраторЦНАП | В | З 5- го дня з моменту підписання рішення |
| **Загальна кількість днів надання послуги – 30 днів** |
| **Загальна кількість днів передбачена законодавством – не пізніше 5-ого дня з моменту підписання рішення** |

\*-після запровадження в ЦНАП.

Умовні позначки: В – виконує; У – бере участь; П – погоджує; З – затверджує.

Перемишлянському міському голові

Зозулі О.З.

гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(П.І.Б****. повністю)***

Який мешкає за адресою:

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

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

телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВА

 Прошу взяти мене на квартирний (кооперативний) облік (як громадянина, що потребує поліпшення житлових умов), за загальною чергою та внести до списку першочерговиків (позачерговиків), з урахуванням пільги:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (вказувати одну пільгу)

зі складом сім`ї\_\_\_\_\_\_осіб/особи: я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(П.І.Б, родинні стосунки членів сім`ї, рік народження дітей)*

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

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

*(дата) (підпис)*

Згодні: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

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

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

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

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

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

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 р. № 2297-VI даю згоду на обробку моїх персональних даних та персональних даних членів моєї сім’ї

Згодні: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

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

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

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

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

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

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

 Я та члени моєї сім’ї, які вказані у заяві не забезпечувались житлом шляхом виплати грошової компенсації, розрахунок грошової компенсації не проводився:

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

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї)

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

 (підпис) ( П.І.Б. повнолітніх членів сім’ї