



**УКРАЇНА
ЗАСТАВНІВСЬКА МІСЬКА РАДА
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
Р І Ш Е Н Н Я**

від 07 вересня 2022 року

м. Заставна

№ 116

Про внесення змін до Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення внутрішньо переміщених осіб, які перемістилися у період воєнного стану, у Заставнівській міській територіальній громаді

Керуючись Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні», постановою Кабінету Міністрів України від 19 березня 2022 № 333 в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2022 року № 977, виконавчий комітет міської ради

В И Р І Ш И В:

1. Внести зміни до Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення внутрішньо переміщених осіб, які перемістилися у період воєнного стану, у Заставнівській міській територіальній громаді, затвердженого рішенням виконавчого комітету від 03 травня 2022 року № 41, виклавши його у новій редакції згідно з додатком.
2. Контроль за виконанням цього рішення покласти на керуючу справами (секретаря) виконавчого комітету Ганяк Л.В.

Міський голова

Василь РАДИШ

ЗАТВЕРДЖЕНО

рішення виконавчого комітету
від 07 вересня 2022 року № 116

ПОРЯДОК

компенсації витрат за тимчасове розміщення (перебування)
внутрішньо переміщених осіб

1. Цей Порядок визначає механізм компенсації витрат, що пов'язані з безоплатним тимчасовим розміщенням (перебуванням) внутрішньо переміщених осіб, які після введення Указом Президента України від 24 лютого 2022 р. № 64 «Про введення воєнного стану в Україні» воєнного стану перемістилися з території адміністративно-територіальної одиниці, на якій проводяться воєнні (бойові) дії, або які перебувають/перебували в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), а саме Дніпропетровської, Донецької, Житомирської, Запорізької та Київської областей, м. Києва, Луганської, Миколаївської, Одеської, Сумської, Харківської, Херсонської та Чернігівської областей (далі — компенсація).

2. Компенсація надається фізичним особам — громадянам України, які є власниками житла, або їх представниками, наймачами (орендарями) житла державної або комунальної власності, спадкоємцями, які прийняли спадщину, і безоплатно розміщували у своїх житлових приміщеннях зазначених у пункті 1 цього Порядку внутрішньо переміщених осіб, крім членів своєї сім'ї у розумінні Сімейного кодексу України (далі — особи, що розмістили внутрішньо переміщених осіб), для покриття витрат, пов'язаних з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб.

3. Особи, які виявили бажання розмістити у своїх житлових приміщеннях внутрішньо переміщених осіб, вносять відомості щодо таких приміщень, доступних для безоплатного розміщення на території Заставнівської громади, до вебресурсу «Прихисток» або подають таку інформацію до виконавчого комітету Заставнівської міської ради. На підставі поданих відомостей відділ охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради шляхом внесення даних до інформаційно-аналітичної системи обліку даних, пов'язаних з компенсацією за тимчасове розміщення (перебування) внутрішньо переміщених осіб (далі — інформаційно-аналітична система), формують перелік житлових приміщень, доступних для безоплатного розміщення внутрішньо переміщених осіб у відповідній адміністративно-територіальній одиниці. Наявність відомостей про житлові приміщення у зазначеному переліку не є обов'язковою умовою отримання компенсації особами, що розмістили внутрішньо переміщених осіб.

4. Особи, що розмістили внутрішньо переміщених осіб, зобов'язані не пізніше ніж протягом наступного робочого дня з дня розміщення

внутрішньо переміщених осіб подати повідомлення за формою згідно з додатком 1 до виконавчого комітету Заставнівської міської ради.

Повідомлення подається в паперовій або електронній формі на електронну адресу Заставнівської міської ради **rada@zmr.gov.ua**.

У разі подання повідомлення в паперовій формі особа, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, подає інформацію згідно з додатком 1 про себе та кожну з розміщених осіб із пред'явленням підтвердних документів.

У разі подання повідомлення в електронній формі до такого повідомлення додаються електронні копії (фотокопії або сканкопії) документів, що підтверджують подану інформацію, передбачену додатком 1.

Особи, що розмістили внутрішньо переміщених осіб, також зобов'язані в день припинення розміщення внутрішньо переміщених осіб або зміни їх кількості подати повідомлення згідно з додатком 1 разом з інформацією про зміну переліку осіб, розміщених у житловому приміщенні, із зазначенням можливості у подальшому розміщувати внутрішньо переміщених осіб у такому приміщенні.

На підставі зазначених повідомлень посадова особа відділу охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради фіксує в інформаційно-аналітичній системі дату початку розміщення внутрішньо переміщених осіб, вносить передбачену додатком 1 інформацію, яку подано особою, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, та у разі необхідності вносять до системи відповідні зміни.

5. Для отримання компенсації особа, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, не пізніше ніж протягом п'яти днів з дня закінчення звітного місяця подає до виконавчого комітету Заставнівської міської ради заяву за формою згідно з додатком 2 (далі — заява).

Заява подається в паперовій або електронній формі на електронну адресу Заставнівської міської ради **rada@zmr.gov.ua**.

У разі подання заяви в паперовій формі особа, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, подає інформацію згідно з додатком 2 про себе та кожну з розміщених осіб із пред'явленням підтвердних документів.

У разі подання заяви в електронній формі до заяви додаються електронні копії (фотокопії) документів, що підтверджують подану інформацію, передбачену додатком 2.

6. Заява розглядається виконавчим комітетом протягом п'яти робочих днів з дня, що настає за днем надходження такої заяви.

За результатами розгляду заяви відділ охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради вносить відомості до інформаційно-аналітичної системи.

7. Протягом строку розгляду заяви уповноважені особи відділу охорони здоров'я та соціального захисту населення міської ради проводять перевірку наведених у заяві відомостей з відвідуванням (у разі потреби) місця розміщення внутрішньо переміщених осіб, зокрема з метою перевірки факту такого розміщення, його безоплатності, кількості розміщених осіб та умов їх проживання, документів, що посвідчують особу, свідоцтва про народження малолітньої дитини, яка є внутрішньо переміщеною особою (у тому числі електронне відображення інформації, що міститься у таких документах), довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи або електронної довідки, яка підтверджує факт внутрішнього переміщення і взяття на облік такої особи.

8. У разі коли за результатами перевірки встановлено факт наведення у заяві недостовірної інформації, виконавчий комітет Заставнівської міської ради приймає рішення про відмову у виплаті компенсації.

9. За результатами перевірки відділ охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради узагальнює наведену в заявах інформацію та з використанням інформаційно-аналітичної системи формує перелік згідно з додатком 3. Перелік з визначеними обсягом та джерелом компенсації особам, що розмістили внутрішньо переміщених осіб, подається до відповідної обласної військової адміністрації, Київської міської військової адміністрації до 12 числа місяця, що настає за звітним.

Після формування в інформаційно-аналітичній системі переліку згідно з додатком 3 уповноважена особа відділу охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради накладає в інформаційно-аналітичній системі на такий перелік кваліфікований електронний підпис, про що повідомляє Чернівецькій обласній військовій адміністрації.

10. Персональні дані особи, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, можуть бути передані відповідній міжнародній організації, благодійній організації та громадському об'єднанню для здійснення компенсації за їх рахунок.

Оброблення персональних даних осіб, а також їх передача здійснюються відповідно до законодавства про захист персональних даних.

11. Сума компенсації розраховується виходячи з кількості днів, протягом яких житлове приміщення надавалося для розміщення внутрішньо переміщеної особи (далі — людино-день), з дня розміщення, але не раніше дати взяття на облік внутрішньо переміщених осіб або внесення відповідної інформації до Єдиного державного веб-порталу електронних послуг (далі — Портал Дія).

Кількість людино-днів визначається шляхом додавання кількості внутрішньо переміщених осіб, які проживали у житловому приміщенні,

наданому для розміщення внутрішньо переміщених осіб, у кожний день місяця.

Сума компенсації за кожен людино-день становить 14,77 гривень.

Загальна сума компенсації визначається шляхом визначення добутку загальної кількості людино-днів на суму компенсації за кожен людино-день.

У разі припинення протягом звітного місяця обставин, зазначених у пункті 1 цього Порядку, за яких особа, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, має право на отримання компенсації, під час розрахунку розміру компенсації враховується кількість людино-днів фактичного проживання у звітному місяці.

13. Компенсація особам, що розмістили внутрішньо переміщених осіб, виплачується за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів (зокрема, резервного фонду бюджету), коштів підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності, іноземних держав та міжнародних організацій у вигляді благодійної, гуманітарної та матеріальної допомоги, а також добровільних пожертвувань фізичних і юридичних осіб, благодійних організацій та громадських об'єднань, інших не заборонених законодавством джерел у безготівковій формі за зазначеними у заяві банківськими реквізитами за умови відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги.

Особа, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, підтверджує факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги своїм підписом, що проставляється у заяві про отримання компенсації (додаток 2).

Компенсація особам, що розмістили чотирьох і більше внутрішньо переміщених осіб, а також осіб з інвалідністю, осіб старше 60 років, одиноких матерів (батьків, усиновлювачів), членів багатодітних сімей, членів сімей загиблих (померлих) захисників і захисниць України, інших вразливих груп населення, виплачується за рахунок наявних коштів міжнародних організацій, благодійних організацій та громадських об'єднань у рамках домовленостей, узгоджених з Мінрегіоном, відповідно до узагальненої інформації.

У разі відсутності коштів міжнародних організацій, благодійних організацій та громадських об'єднань компенсація особам, що розмістили чотирьох і більше внутрішньо переміщених осіб, а також осіб з інвалідністю, осіб старше 60 років, одиноких матерів (батьків, усиновлювачів), членів багатодітних сімей, членів сімей загиблих (померлих) захисників і захисниць України, інших вразливих груп населення, виплачується за рахунок інших передбачених цим Порядком джерел.

Додаток 1
до Порядку

Міському голові
Радишу В.Й.

ПОВІДОМЛЕННЯ

про безоплатне розміщення внутрішньо переміщених осіб або зміну переліку осіб, розміщених у житловому приміщенні
(непотрібне викреслити/видалити)

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

_____ (серія (за наявності), номер паспорта громадянина України та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків*)

який (яка) є власником житлового приміщення або його представником, наймачем (орендарем) житла державної або комунальної власності, спадкоємцем, що прийняв спадщину**, в якому тимчасово проживають (з якого виїжджають) внутрішньо переміщені особи, за адресою: _____

_____ (** реквізити відповідного підтвердного документа, адреса місцезнаходження об'єкта нерухомого майна)

що пов'язане з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб з _____ 2022 р.

_____ (дата) _____ (місяць)

що пов'язане з припиненням розміщення або зміною переліку внутрішньо переміщених осіб з _____ 2022 року.

_____ (дата) _____ (місяць)

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)	Серія (за наявності), номер паспорта громадянина України та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)*	Реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності)	Зареєстроване/задеклароване місце проживання внутрішньо переміщеної особи, дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи	Контактний номер телефона внутрішньо переміщеної особи	Кількість внутрішньо переміщених осіб, які можуть у подальшому розміщуватися у житловому приміщенні
------------------	---	---	---	--	--	---

_____ (підпис)

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

_____ (контактний номер телефона)

_____ (дата)

* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті.

Додаток 2
до Порядку

Міському голові
Радишу В.Й.

ЗАЯВА

особи, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, про отримання компенсації витрат

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

_____ (серія (за наявності), номер паспорта громадянина України та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)*)

який (яка) є власником житлового приміщення або його представником, наймачем (орендарем) житла державної або комунальної власності, спадкоємцем приватного житлового фонду, в якому тимчасово проживають внутрішньо переміщені особи, за адресою: _____

_____ (адреса місцезнаходження об'єкта нерухомого майна)

що пов'язані з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб за _____ 2022 року.
(місяць)

Суму компенсації прошу визначити виходячи з проживання у жилловому приміщенні таких фізичних осіб:

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) внутрішньо переміщеної особи, дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи	Контактний номер телефона внутрішньо переміщеної особи	Кількість людино-днів у відповідному місяці
------------------	---	--	---

Номер банківського рахунка для перерахування суми компенсації (за стандартом IBAN)

_____ (підпис*)

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

_____ (контактний номер телефона)

_____ (дата)

*Своїм підписом підтверджую факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, факт безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильність поданої ними інформації.

Додаток 3
до Порядку

ПЕРЕЛІК

осіб, що розмістили внутрішньо переміщених осіб та подали заяву про отримання компенсації витрат

(найменування органу)
за _____ 2022 р.

(місяць)

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, що розмістила внутрішньо переміщених осіб	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України і унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)*	Номер банківського рахунка для перерахування суми компенсації (за стандартом IBAN)	Інформація про кількість внутрішньо переміщених осіб	Інформація про кількість людино-днів, протягом яких здійснювалося розміщення	Обсяг витрат, що підлягає компенсації		
						за рахунок коштів державного бюджету, зокрема резервного фонду	за рахунок коштів підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності, іноземних держав, добровільних пожертвувань фізичних і юридичних осіб, інших не заборонених законодавством джерел	за рахунок коштів міжнародних організацій, благодійних організацій та громадських об'єднань
1								
2								
3								

Усього

_____ (найменування посади)

_____ (підпис)

_____ (ініціали (ініціал власного імені) та прізвище)

* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті.