



УКРАЇНА
ЗАСТАВНІВСЬКА МІСЬКА РАДА
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

Р І Ш Е Н Н Я

від 25 січня 2024 року

м. Заставна

№ 9

Про внесення змін до Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення (перебування) 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 року №333 в редакції постанов Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2022 року № 977 та від 29 грудня 2023 року № 1413, виконавчий комітет міської ради

В И Р І Ш И В:

1. Внести зміни до Порядку компенсації витрат за тимчасове розміщення (перебування) внутрішньо переміщених осіб, які перемістилися у період воєнного стану, у Заставнівській міській територіальній громаді, затвердженого рішенням виконавчого комітету від 07 вересня 2022 року № 116, 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

Додаток
до рішення виконавчого комітету
від 25 січня 2024 року № 9

ПОРЯДОК

компенсації витрат за тимчасове розміщення (перебування) внутрішньо переміщених осіб у Заставнівській міській територіальній громаді

1. Цей Порядок визначає механізм надання компенсації витрат, що пов'язані з безоплатним тимчасовим розміщенням внутрішньо переміщених осіб, які після введення Указом Президента України від 24 лютого 2022 року №64 «Про введення воєнного стану в Україні» воєнного стану перемістилися з території адміністративно-територіальної одиниці, на якій проводяться бойові дії та яка визначена в переліку, затвердженому розпорядженням Кабінету Міністрів України від 6 березня 2022 року № 204 «Про затвердження переліку адміністративно-територіальних одиниць, на території яких надається допомога застрахованим особам в рамках Програми “єПідтримка”» (далі – компенсація).

2. Компенсація надається фізичним особам – громадянам України віком від 18 років, 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 осіб, з якими вони пов'язані родинними відносинами, споріднення яких засноване на шлюбі та кровному рідстві (чоловік, дружина, батько, мати, діти, онуки, зокрема повнолітні), для покриття витрат, пов'язаних з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб.

3. Відділ охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради (за зверненнями громадян) або власники жилих приміщень вносять відомості щодо приміщень приватного житлового фонду, доступних для безоплатного розміщення внутрішньо переміщених осіб у Заставнівській міській територіальній громаді, до веб-ресурсу «Прихисток». На підставі зазначених відомостей відділ охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради спільно із старостами старостинських округів формує реєстр жилих приміщень, доступних для безоплатного розміщення внутрішньо переміщених осіб у Заставнівській міській територіальній громаді.

Наявність відомостей про житлові приміщення у зазначеному реєстрі не є обов'язковою умовою отримання компенсації особами, що розмістили внутрішньо переміщених осіб.

4. Особи, що розмістили внутрішньо переміщених осіб, зобов'язані не пізніше наступного дня з дня розміщення внутрішньо переміщених осіб подати повідомлення за примірною формою (додаток 1) до виконавчого комітету Заставнівської міської ради за адресою вул. Самоврядування, 9 в м.Заставна, у

якому зазначається прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) кожної з розміщених осіб та до якого додаються копії документів, що посвідчують їх особу, і копії довідок про взяття на облік внутрішньо переміщених осіб. Особи, що розмістили внутрішньо переміщених осіб, також зобов'язані в день припинення розміщення внутрішньо переміщених осіб або зміни їх кількості подати повідомлення за примірною формою (додаток 1) з інформацією про зміну переліку осіб, розміщених у житловому приміщенні, із зазначенням можливості у подальшому розміщувати внутрішньо переміщених осіб у цьому житловому приміщенні. На підставі зазначених повідомлень відділ охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради вносить зміни до реєстру жилих приміщень, доступних для безоплатного розміщення внутрішньо переміщених осіб у громаді.

5. Для отримання компенсації особа, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, не пізніше п'яти днів з дня закінчення звітного місяця подає до виконавчого комітету Заставнівської міської ради заяву за формою (додаток 2). Заява подається в паперовій формі або засобами електронного зв'язку на електронну адресу Заставнівської міської ради rada@zmr.gov.ua в електронній формі з дотриманням вимог Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг» та «Про електронні довірчі послуги» із зазначенням всіх обов'язкових реквізитів з використанням кваліфікованого електронного підпису.

Заява розглядається протягом п'яти робочих днів з дня її отримання. Перебіг п'яти робочих днів розпочинається з дня, що настає за днем отримання такої заяви.

6. Реєстрація заяв та прийом документів здійснюється загальним відділом за адресою вул. Самоврядування, 9 в м. Заставна.

До заяви власник жилого приміщення чи його представник зобов'язаний надати:

- копії паспорта громадянина України та реєстраційного номера облікової картки платника податків;

- копії паспорта громадянина України або свідоцтво про народження внутрішньо переміщеної особи та реєстраційні номери облікових карток платників податків внутрішньо переміщених осіб, котрі проживають у житловому приміщенні;

- копію документа, який підтверджує право власності або користування житловим приміщенням, або документа, що підтверджує повноваження представника власника;

- копію довідки з банківськими реквізитами отримувача компенсації.

7. Протягом строку розгляду заяви уповноважені особи виконавчого комітету Заставнівської 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, паперових та

електронних документів, що посвідчують особу, а також свідоцтва про народження внутрішньо переміщеної особи, довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи, документів, що підтверджують приналежність до вразливих груп населення або їх соціальний статус.

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

9. Відділ бухгалтерського обліку та звітності Заставнівської міської ради визначає обсяг компенсації витрат власникам житла та виносить на розгляд виконавчого комітету. Після прийняття рішення виконавчим комітетом Заставнівської міської ради із обов'язковим зазначенням кількості людино-днів та суми компенсації кожному власнику жилого приміщення відділом охорони здоров'я та соціального захисту населення Заставнівської міської ради формується заява на отримання компенсації та подається до Чернівецької обласної військової адміністрації до 12-го числа місяця, що настає за звітним (додаток 5).

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

Обробка персональних даних осіб здійснюється відповідно до законодавства про захист персональних даних.

11. Сума компенсації розраховується з урахуванням кількості днів, протягом яких жила приміщення надавалося для розміщення внутрішньо переміщеної особи (далі – людино-день), з дня розміщення внутрішньо переміщених осіб, але не раніше дати взяття на облік внутрішньо переміщених осіб відповідним органом або через Єдиний державний вебпортал електронних послуг (далі — Портал Дія).

Кількість людино-днів визначається шляхом додавання кількості внутрішньо переміщених осіб, які проживали у жиллому приміщенні власника, в кожний день місяця. Сума компенсації за кожен людино-день визначається на рівні 14,77 гривні.

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

12. Компенсація особам, що розмістили внутрішньо переміщених осіб, здійснюється за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів (зокрема резервного фонду бюджету), коштів підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності і господарювання, 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 виключно у безготівковій формі за зазначеними у заяві банківськими реквізитами до кінця місяця з дня закінчення звітного місяця за умови відсутності заборгованості власника жилого приміщення за житлово-комунальні послуги.

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

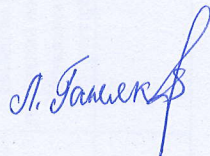
У разі відсутності коштів міжнародних організацій, благодійних організацій та громадських об'єднань компенсація особам, що розмістили чотирьох і більше внутрішньо переміщених осіб, а також осіб з інвалідністю, осіб старше шістдесяти років, одиноких матерів, членів багатодітних сімей, членів сімей загиблих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

13. Виділення та використання коштів для надання компенсації здійснюється відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 1 березня 2022 р. № 175 “Тимчасовий порядок виділення та використання коштів з резервного фонду бюджету в умовах воєнного стану” (Офіційний вісник України, 2022 р., № 25, ст. 1260).

14. Відкриття рахунків, реєстрація, облік бюджетних зобов'язань в органах Казначейства та проведення операцій, пов'язаних із використанням бюджетних коштів, здійснюються в установленому законодавством порядку.

15. Складення та подання фінансової і бюджетної звітності про використання бюджетних коштів, спрямованих на компенсацію, а також контроль за її цільовим та ефективним витрачанням здійснюються в установленому законодавством порядку.

**Керуюча справами (секретар)
виконавчого комітету**



Лілія Ганяк

ПОВІДОМЛЕННЯ

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

стать _____ (чоловіча/жіноча); паспорт громадянина України _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)
(серія (за наявності), номер, дата видачі); реєстраційний номер облікової картки платника податків* _____

унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі _____ (за наявності); дата народження: _____ / _____ / _____ р.
або _____ (день/місяць/рік)

місце проживання (перебування): _____ (область, район, територіальна громада, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири)
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 _____ 20 _____ р.
або

що пов'язане з припиненням розміщення або зміною переліку внутрішньо переміщених осіб з _____ 20 _____ р.

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)	Стать (чоловіча/жіноча)	Серія (за наявності), номер паспорта громадянина України, свідоцтва про народження та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Дата народження (день, місяць, рік)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків*	Зареєстроване/задеклароване місце проживання (перебування) внутрішньо переміщеної особи та пенсійного номер внутрішньо переміщеної особи з інвалідністю (за наявності)	Дата і номер довідки внутрішньо переміщеної особи та пенсійного номер внутрішньо переміщеної особи з інвалідністю (за наявності)	Контактний номер телефону внутрішньо переміщеної особи	Кількість внутрішньо переміщених осіб, які можуть у подальшому розміщуватися у

(підпис) _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)) _____ 20 _____ р.
(контактний номер телефону)

Своїм підписом підтверджую:

факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильності поданої ними інформації;
факт відсутності родинних зв'язків з внутрішньо переміщеними особами (внутрішньо переміщені особи не є моїми: чоловіком/дружиною, батьком/матір'ю, донькою/сином, онуками (зокрема повнолітні особи)).

* Крім 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 в паспорті.

Міському голові
 Василю Радішу

ЗАЯВА

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

стать _____ (чоловіча/жіноча); паспорт громадянина України _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)); реєстраційний номер облікової картки платника податків* _____ дата народження: ____ / ____ / ____ р.
 (серія (за наявності), номер, дата видачі) (за наявності) день/місяць/рік

унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі _____; _____
 (область, район, територіальна громада, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири)
 місце проживання (перебування): _____
 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)

(область, район, територіальна громада, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири)

за _____ 20 ____ року
 (місяць)

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

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (чоловіча/жіноча)	Стать	Серія (за наявності), номер паспорта громадянина України, свідоцтва про народження та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Дата народження (день, місяць, рік)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків *	Зареєстроване/задеклароване місце проживання (перебування) внутрішньо переміщеної особи	Дата і номер довідки внутрішньо переміщеної особи та пенсійного посвідчення, посвідчення особи з інвалідністю (за наявності)	Контактний номер телефону внутрішньо переміщеної особи	Кількість людино-днів у відповідному місяці

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

_____ р.

(підпис) _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (контактний номер телефону))

Своїм підписом підтверджую:

факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильність поданої ними інформації;

факт відсутності родинних зв'язків з внутрішньо переміщеними особами (внутрішньо переміщені особами не є моїми: чоловіком/дружиною, батьком/матір'ю, донькою/сином, онуками (зокрема повнолітні особи)).

* Крім 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 в паспорті.

