**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Директор Департаменту**

**соціального захисту населення**

**Сумської міської ради**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тетяна МАСІК**

(підпис)

**МП**

**«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 р.**

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„****ВИПЛАТА ОДНОРАЗОВОЇ МАТЕРІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ТОРГІВЛІ ЛЮДЬМИ”**

Департамент соціального захисту населення Сумської міської ради

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги та / або центру надання адміністративних послуг)

|  |
| --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг** |
| 1 | Місцезнаходження | м. Суми, вул. Харківська, буд. 35  |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Департамент соціального захисту населення Сумської міської ради (м. Суми, вул. Харківська, буд. 35): понеділок – четвер: 800-1715, п’ятниця: 800-1600, вихідні дні – субота, неділя |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | тел. 050-407-81-99, 050-407-80-02е-mail: dszn@smr.gov.uapriyom.dszn@smr.gov.ua[https://dszn.smr.gov.ua](https://dszn.smr.gov.ua/) |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 4 | Закони України | Закон України „Про протидію торгівлі людьмиˮ від 20.09.2011 № 3739-VI |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанови Кабінету Міністрів України від 23.05.2012 № 417 „Про затвердження Порядку встановлення статусу особи, яка постраждала від торгівлі людьмиˮ, від 25.07.2012 № 660 „Про затвердження Порядку виплати одноразової матеріальної допомоги особам, які постраждали від торгівлі людьмиˮ, від 12.04.2017 № 256 „Деякі питання використання коштів державного бюджету для виконання заходів із соціального захисту дітей, сімей, жінок та інших найбільш вразливих категорій населенняˮ  |
| 6 | Акти центральних органів виконавчої влади | Накази Міністерства соціальної політики України від 14.09.2012 № 577 „Про затвердження форми відомості про виплату одноразової матеріальної допомоги особам, які постраждали від торгівлі людьмиˮ, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 02.10.2012 за № 1677/21989, від 05.03.2013 № 99 „Про затвердження форми заявки про виділення бюджетних коштів для здійснення виплати одноразової матеріальної допомоги особам, які постраждали від торгівлі людьмиˮ  |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 7 | Підстава для отримання | Звернення особи або законного представника дитини, яка постраждала від торгівлі людьми і розлучена із сім’єю, або недієздатної особи |
| 8 | Перелік необхідних документів | * заява, за формою затвердженою наказом Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільгˮ, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920;
* копія довідки про встановлення статусу особи, яка постраждала від торгівлі людьми;
* копія документа, що посвідчує особу;
* копія документа, що підтверджує непрацездатність особи (у разі потреби)
 |
| 9 | Спосіб подання документів | Для отримання матеріальної допомоги особа або законний представник дитини, яка постраждала від торгівлі людьми і розлучена із сім’єю, або недієздатної особи подає органові соціального захисту населення за місцем проживання (перебування) зазначеної особи заяву та документи |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання | Одноразова матеріальна допомога виплачується особі не пізніше одного місяця з дня її звернення у межах коштів, передбачених у державному бюджеті на такі цілі  |
| 12  | Перелік підстав для відмови у наданні | Немає. Одноразова матеріальна допомога виплачується всім особам, яким встановлено статус особи, яка постраждала від торгівлі людьми  |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Виплата одноразової матеріальної допомоги |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Одноразову матеріальну допомогу можна отримати через державне підприємство поштового зв’язку або шляхом перерахування коштів на особистий банківський рахунок |

 **В.о. начальника управління**

 **з адміністрування**

 **соціальних гарантій \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Наталія САУЛЯК**

 (підпис)