**ЗАТВЕРДЖЕНО**

**Заступник міського голови з питань**

**діяльності виконавчих органів ради**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Віра МОТРЕЧКО**

 **(підпис)**

**МП**

**«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 р.**

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**«ВСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ УЧАСНИКА ВІЙНИ, ВИДАЧА ПОСВІДЧЕННЯ»**

 Департамент соціального захисту населення Сумської міської ради/ Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради

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

| **№ з/п** | **Етапи опрацювання звернення про надання****послуги** | **Відповідальна посадова особа суб’єкта****надання послуги** | **Структурні підрозділи суб’єкта надання послуги, відповідальні за етапи** | **Строки виконання****етапів опрацювання** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Реєстрація (оформлення) звернення суб’єкта звернення | Адміністратор Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради | Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради | У день звернення заявника |
| 2 | Передача вхідного пакета документів відповідальному співробітнику Департаменту соціального захисту населення Сумської міської ради | Адміністратор Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради | Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради | У день звернення заявника |
| 3 | Опрацювання звернення та оформлення документів на засідання комісії для розгляду заяв, пов’язаних із встановленням статусу учасника війни відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»  | Посадова особа Департаменту соціального захисту населення Сумської міської ради | Департамент соціального захисту населення Сумської міської ради | У день реєстрації звернення в органі соціального захисту населення |
| **№ з/п** | **Етапи опрацювання звернення про надання****послуги** | **Відповідальна посадова особа суб’єкта****надання послуги** | **Структурні підрозділи суб’єкта надання послуги, відповідальні за етапи** | **Строки виконання****етапів опрацювання** |
| 4 | Розгляд звернення заявника на засіданні комісії для розгляду заяв, пов’язаних із встановленням статусу учасника війни відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та прийняття рішення про встановлення статусу учасника війни або вмотивованої відмови | Комісія для розгляду заяв, пов’язаних із встановленням статусу учасника війни відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» | Департамент соціального захисту населення Сумської міської ради | У 10-денний термін з дня подання документів |
| 5 | Передача результату надання послуги до центру надання адміністративних послуг | Посадова особа Департаменту соціального захисту населення Сумської міської ради | Департамент соціального захисту населення Сумської міської ради | Протягом двох днів з дня отримання результату надання послуги |
| 6 | Направлення повідомлення про готовність результату послуги замовнику | Адміністратор Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради | Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради | В одноденний термін |
| 7 | Видача результатунадання послуги | Адміністратор Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради | Управління «Центр надання адміністративних послуг у м. Суми» Сумської міської ради | Видача посвідчення |
| **Оскарження результату надання послуги** |
| Дії або бездіяльність адміністратора центру надання адміністративних послуг та/або посадової особи органу соціального захисту населення можуть бути оскаржені до суду в порядку, встановленому законом. |

Термін надання адміністративної послуги визначений нормативно-правовими актами: 30 календарних днів.

