



**БЕРЕЗАНСЬКА МІСЬКА РАДА
БРОВАРСЬКОГО РАЙОНУ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

**ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
РІШЕННЯ**

28 травня 2026 року

м. Березань

№ 85

Про внесення змін до рішення виконавчого комітету Березанської міської ради від 17.01.2025 № 16 „Про комісію із розгляду заяв щодо надання матеріальної допомоги особам, які захищали та захищають незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України та членам їх сімей, сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України“

Відповідно до статті 34 Закону України „Про місцеве самоврядування в Україні“, на виконання „Цільової програми соціальної підтримки осіб, які захищали та захищають незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України та членів їх сімей, сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України на 2025 – 2028 роки“, затвердженої рішенням дев'яносто восьмої сесії восьмого скликання Березанської міської ради від 24.12.2024 № 222 (зі змінами), з метою соціальної підтримки осіб, які захищали та захищають незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України та членів їх сімей, сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України - жителів Березанської міської територіальної громади, у зв'язку з кадровими змінами, виконавчий комітет міської ради:

ВИРІШИВ:

1. Внести зміни до рішення виконавчого комітету Березанської міської ради від 17.01.2025 № 16 „Про комісію із розгляду заяв щодо надання матеріальної допомоги особам, які захищали та захищають незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України та членам їх сімей, сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України“, виклавши підпункт 2.3 пункту 2 Порядку надання матеріальної допомоги особам, які захищали та захищають незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України та членам їх сімей, сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України, у новій редакції:

„2.3 До заяви додаються:

копії сторінок паспорта заявника у формі книжечки (1, 2 сторінки та сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання заявника) або копія

паспорта заявника у формі пластикової картки типу 10-1 (лицьового та зворотного боку), разом із копією витягу з Єдиного державного демографічного реєстру щодо реєстрації місця проживання заявника;

копія документа про реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної фіскальної служби та мають про це відмітку в паспорті. Такі особи подають копію сторінки паспорта, де є ця відмітка, чи інший підтверджуючий документ);

копія однієї із довідок: про безпосередню участь особи в антитерористичній операції, про безпосередню участь особи у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави, у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України (за наявності);

копія постанови відповідної військово-лікарської комісії щодо встановлення причинного зв'язку поранення (контузії, травми або каліцтва), захворювання (за наявності);

копія довідки медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності із зазначенням причинного зв'язку інвалідності або витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи (за наявності);

довідка від сімейного лікаря про необхідність у лікуванні (за наявності);

довідка про обставини травми (за наявності);

копія посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни (за наявності);

копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (якщо заявник є внутрішньо переміщеною особою);

копія посвідчення „Учасник бойових дій“, „Член сім'ї загиблого“, „Член сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці“ (за наявності);

копії документів, що підтверджують родинні зв'язки (свідоцтво про шлюб, свідоцтво про народження);

свідоцтво про хворобу (за наявності);

виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого, форма № 027/о (за наявності);

первинна медична картка, форма № 100 (за наявності);

медичний висновок ЛКК (за наявності);

довідка медичного закладу із зазначенням діагнозу, що підтверджує необхідність придбання дороговартісних лікарських препаратів та засобів, які не входять до Національного переліку, для лікування травми або захворювання, які отримані або загострилися у зв'язку з участю в антитерористичній операції, операції Об'єднаних сил, заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави, у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України (за наявності);

фінансовий документ, що підтверджує придбання дороговартісних лікарських препаратів та засобів, які не входять до Національного переліку, під

час перебування на стаціонарному лікуванні учасника бойових дій (рахунок-фактура, акт виконаних робіт, касові чеки на лікарські засоби та вироби медичного призначення за період перебування на стаціонарному лікуванні) (за наявності);

оригінал акту обстеження матеріально-побутових умов сім'ї, складеного уповноваженими особами Березанської міської ради (для осіб без реєстрації);

довідка про перебування громадянина України з числа осіб, визначених пунктом 1 частини першої статті 2 Закону України „Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей”, у місцях несвободи внаслідок збройної агресії проти України або інтернування в нейтральних державах (для Захисників та Захисниць України, які перебували в полоні);

реквізити особового банківського рахунку, відкритого згідно зі стандартом IBAN (у разі виплати через банківську установу).“

2. Контроль за виконанням рішення залишаю за собою.

Секретар міської ради

Сергій ГУРА