|  |  |
| --- | --- |
|  | ЗАТВЕРДЖЕНО  Рішення виконавчого комітету  Погребищенської міської ради  09.01.2025 року № 3 |

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**надання матеріальної допомоги хворим із хронічною нирковою недостатністю, що отримують програмний гемодіаліз в медичних закладах**

(назва адміністративної послуги)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Етапи послуги | Відповідальна посадова особа і структурний підрозділ | Дія (В, У, П, З) | Термін виконання (днів) | |
| 1 | Перевірка особи-заявника за документами, що посвідчують особу. Прийом і перевірка заяви, документів, необхідних для отримання адміністративної послуги. | Адміністратор | В | У день звернення | |
| 2 | Реєстрація заяви та доданих документів, формування справи. | Адміністратор | В | У день звернення | |
| 3 | Передача справи до управління соціального захисту населення Погребищенської міської ради для прийняття рішення по суті звернення. | Адміністратор | В | У день звернення | |
| 4 | Опрацювання заяви, а також документів, необхідних для надання адміністративної послуги,що надійшла на розгляд, оформлення результату надання адміністративної послуги, або прийняття рішення про відмову. Передача результату надання адміністративної послуги до відділу надання адміністративних послуг та державної реєстрації Погребищенської міської ради для інформування та видачі суб’єкту звернення. | Управління соціального захисту населення Погребищенської міської ради | В | Протягом 30 кал. днів | |
| 5 | Повідомлення про результат надання адміністративної послуги суб’єктові звернення. | Адміністратор | В | У день отримання результату | |
| Загальна кількість днів надання послуги - | | | | | 30 кал. днів | |
| Загальна кількість днів (передбачена законом) | | | | | 30 кал. днів | |

\*Умовні позначки: В – виконує; У – бере участь; П – погоджує; З – затверджує.

**Начальник управління**

**соціального захисту населення**

**Погребищенської міської ради Анатолій ТИМОЩУК**