

	<p align="center">ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА № 60</p> <p align="center">Затверджена рішенням виконкому міської ради від 02.10.2019 № 347</p>	<p align="center">Центр надання адміністративних послуг виконкому Пирятинської міської ради</p> <p align="center">37000, м.Пирятин пл.Героїв Майдану, 2 тел. (05358) 3-23-50, 3-23-53 E-mail: snar@pyryatyn-mrada.gov.ua</p> <p align="center">Графік роботи: Понеділок – з 08-00 до 17-00 Вівторок – з 08-00 до 17-00 Середа – з 08-00 до 17-00 Четвер – з 08-00 до 20-00 П'ятниця – з 08-00 до 17-00 Субота – з 08-00 до 14-00</p>
<p align="center">Видача акту обстеження, що підтверджує факт спільного проживання громадян <i>(для пред'явлення в управління Пенсійного фонду України)</i></p>		
1.	<p align="center">Перелік документів, необхідних для (надання) отримання послуги</p>	<p>1. Письмова заява громадянина встановленої форми. 2. Паспорт громадянина України (паспорт зразка 1994 року або ID картка та форма 13). 3. Довідка про реєстраційний номер облікової картки платника податків або серію та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті). 4. Свідоцтво про смерть члена сім'ї.</p>
2.	<p align="center">Порядок та спосіб їх подання</p>	<p>Заява з доданими документами надається заявником особисто чи уповноваженою ним особою або надсилається поштою цінним листом з описом вкладення та повідомленням про вручення</p>
3.	<p align="center">Платність(безоплатність)</p>	<p align="center">Безкоштовно</p>
4.	<p align="center">Строк надання послуги</p>	<p>Протягом 15 днів з дня реєстрації заяви про надання послуги</p>
5.	<p align="center">Перелік підстав для відмови у наданні послуги</p>	<p>1. Виявлення в поданій заяві недостовірних відомостей. 2. Подання документів не в повному обсязі.</p>
6.	<p align="center">Результат послуги</p>	<p>Інформаційна довідка</p>
7.	<p align="center">Способи отримання відповіді (результату)</p>	<p>Результат видається заявнику (уповноваженій особі заявника) або надсилається поштою на адресу, вказану заявником у заяві</p>
8.	<p align="center">Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання послуги</p>	<p>ЗУ „Про місцеве самоврядування в Україні“, ЗУ „Про звернення громадян“.</p>
9.	<p align="center">Право на оскарження</p>	<p>Суб'єкт звернення має право подати скаргу: на дії чи бездіяльність адміністраторів керівнику ЦНАП або міському голові.</p>
10.	<p align="center">Відповідальний за виконання</p>	<p>Відділ соціального захисту та охорони здоров'я виконкому міської ради 37000, Полтавська обл., м.Пиряти, вул.Соборна, 42</p>

Міському голові
Сімонову А.В.

Місце проживання: _____

вул.(пр.) _____ буд. __ кв. __

тел. _____

ЗАЯВА

Прошу Вас здійснити обстеження для підтвердження факту спільного проживання _____

(прізвище, ім'я, по-батькові та чисто, місяць, рік народження особи, що звертається)

До заяви додається:

1. Копія паспорта громадянина України (паспорт зразка 1994 року або ID картка та форма 13).
2. Копія довідки про реєстраційний номер облікової картки платника податків або серію та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті).
3. Копія свідоцтва про смерть члена сім'ї.

При цьому даю згоду відповідно до Закону України „Про захист персональних даних“ на обробку моїх особистих персональних даних.

„___“ _____ 20___ р.

Підпис заявника _____