****

**УКРАЇНА**

**ПОЧАЇВСЬКА МІСЬКА РАДА**

**ВОСЬМЕ СКЛИКАННЯ**

**СЬОМА СЕСІЯ**

РІШЕННЯ

**від**  червня 2021 **року ПРОЕКТ**

**Про утворення комісії по розгляду питань щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів**

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги», постанов Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 року №587 «Про організацію надання соціальних послуг», від 26.06.2019 року №576 «Про затвердження порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади» та керуючись Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні» Почаївська міська рада

ВИРІШИЛА:

1. Утворити комісію по розгляду питань щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів та затвердити її персональний склад (Додаток №1).

2. Затвердити Положення про комісію по розгляду питань щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів (Додаток №2).

3. Контроль за виконанням даного рішення покласти на постійну комісію з питань фінансів, бюджету, планування соціально-економічного розвитку, інвестицій та міжнародного співробітництва.

Касаткін Б.С.

Бондар Г.М.

Мамчур С.М.

Додаток №1

до рішення сьомої сесії

Почаївської міської ради

восьмого скликання

№ від червня 2021 року

**Склад**

**комісії по розгляду питань щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів**

1. Чубик Андрій Віталійович – заступник міського голови з питань діяльності

виконавчих органів міської ради -

голова комісії;

1. Касаткін Богдан Святославович – начальник відділу соціального захисту

населення та праці міської ради –

заступник голови комісії;

1. Бондар Галина Володимирівна – спеціаліст І категорії юридичного відділу

міської ради –

секретар комісії.

1. Горобець Ганна Данилівна – спеціаліст І категорії фінансового відділу

Почаївської міської ради –

член комісії;

1. Гичка Юрій Сергійович – директор ЦНСП Почаївської міської ради -

член комісії;

1. Поліщук Сергій Васильович - завідувач відділу соціальної роботи ЦНСП

Почаївської міської ради –

член комісії;

1. Дубас Андрій Степанович - завідувач відділу соціальної допомоги вдома

ЦНСП Почаївської міської ради –

член комісії;

1. Фахівець з соціальної роботи ЦНСП Почаївської міської ради, що проводив оцінювання потреб особи/сім’ї у соціальних послугах – член комісії;
2. Староста відповідного населеного пункту, на території якого зареєстрований громадянин, щодо якого приймається рішення – член комісії.

Додаток №2

до рішення сьомої сесії

Почаївської міської ради

восьмого скликання

№ від червня 2021 року

**ПОЛОЖЕННЯ**

**про комісію по розгляду питань щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів**

**1. Загальні положення**

1.1. Комісія по розгляду питань щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів (далі – Комісія) утворена у відповідності до постанови Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 року №587 «Про організацію надання соціальних послуг».

1.2. У своїй діяльності Комісія керується Конституцією України та Законами України, постановами Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства соціальної політики України, Положенням про комунальну установу «Центр надання соціальних послуг Почаївської міської ради» та іншими законодавчими актами, рішеннями Почаївської міської ради, розпорядженнями міського голови, а також цим Положенням.

1.3. Головними завданнями Комісії є розгляд питань щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів особам/сім’ям, які перебувають в складних життєвих обставинах та прийняття в окремих випадках рішення про звільнення таких осіб/сімей від плати за надання соціальних послуг комунальною установою «Центр надання соціальних послуг Почаївської міської ради» (далі –Центр).

1.4. Комісія розглядає питання про звільнення від плати осіб/сімей за надання базових соціальних послуг, які передбачені Законом України «Про соціальні послуги», окрім соціальних послуг, що надаються за рахунок бюджетних коштів (на безоплатній основі):

а) незалежно від доходу отримувача соціальних послуг особам/сім’ям (п.п.1 п.2 ст.28 ЗУ «Про соціальні послуги»):

- інформування;

- консультування;

- надання притулку;

- представництва інтересів;

- переклад жестовою мовою;

- соціальні послуги, що надаються екстрено (кризово).

б) незалежно від доходу отримувача соціальних послуг особам/сім’ям (п.п.1 п.2 ст.28 ЗУ «Про соціальні послуги»):

- особам, які постраждали від торгівлі людьми і отримують соціальну допомогу відповідно до законодавства у сфері протидії торгівлі людьми;

- особам, які постраждали від домашнього насильства або насильства за ознакою статі;

- дітям з інвалідністю;

- особам з інвалідністю I групи;

- дітям-сиротам, дітям, позбавленим батьківського піклування, особам з їх числа віком до 23 років;

- сім’ям опікунів, піклувальників, прийомним сім’ям;

- дитячим будинкам сімейного типу;

- сім’ям патронатних вихователів;

- дітям, яким не встановлено інвалідність, але які є хворими на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні орфанні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежні), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, дітьми, які отримали тяжку травму, потребують трансплантації органа, потребують паліативної допомоги.

1.5. Всім іншим категоріям осіб/сімей Комісія розглядає питання щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів в залежності від слідуючих чинників:

- середньомісячного сукупного доходу отримувача соціальних послуг (ст.28 ЗУ «Про соціальні послуги);

- наявності рідних у отримувача соціальних послуг, що повинні їх утримувати та забезпечити їм догляд і допомогу (ст.202 Сімейного кодексу України, постанови КМУ №576 від 26.06.2019р.).

**2. Організація роботи Комісії**

2.1. До складу Комісії входять: голова комісії, заступник голови комісії, секретар комісії та члени комісії.

2.2. Склад Комісії затверджується рішенням Почаївської міської ради.

2.3.Організаційною формою діяльності Комісії є її засідання, які проводяться у разі потреби.

2.4. Рішення про скликання комісії приймає голова комісії.

2.5. Засідання Комісії вважається правомірним, якщо на ньому присутні не менше як дві третини загальної кількості її членів.

2.6. Рішення приймається відкритим голосуванням, більшістю голосів членів Комісії, присутніх на засіданні. У разі рівного розподілу голосів вирішальним є голос голови Комісії.

2.7. Рішення Комісії оформлюється протоколом, підписується головою або заступником голови, секретарем та членами комісії.

2.8. Комісія виносить рішення про надання або відмову у наданні соціальних послуг, а також в окремих випадках - рішення про звільнення особи/сім’ї від плати за надання соціальних послуг .

2.9. Голова, його заступник, секретар та інші члени Комісії, у відповідності зі своїми повноваженнями, несуть відповідальність згідно чинного законодавства.

**3. Повноваження Комісії**

3.1. Для розгляду Комісії надаються наступні документи:

- акт обстеження матеріально – побутових умов проживання особи, яка потребує надання соціальних послуг (наказ МСП №266 від 05.05.2014р.) складений фахівцем соціальної роботи ЦНСП Почаївської міської ради (Додаток №3);

- копія паспорта громадянина України або іншого документа, що посвідчує особу;

- копія реєстраційний номер облікової картки платника податків (за навності);

- довідка про реєстрацію місця проживання/перебування;

- довідка про доходи за останні шість місяців, що передують місяцю звернення;

- копія довідки до акта огляду МСЕК (для осіб з інвалідністю);

- копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років (для дитини з інвалідністю);

- копія довідки про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічне, онкогематологічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня, про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги, виданої лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу (за наявності);

- медичний висновок про здатність до самообслуговування та потребу в сторонній допомозі (у разі потреби);

- копія рішення органу опіки та піклування про утворення прийомної сім’ї, дитячого будинку сімейного типу, про влаштування дитини в сім’ю патронатного вихователя (за наявності);

- копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатною особи, яка потребує надання соціальних послуг (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);

- копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника особі, яка потребує надання соціальних послуг (за наявності);

- документ, що підтверджує повноваження представника органу опіки та піклування (якщо заява подається органом опіки та піклування);

- копія паспорта громадянина України опікуна або піклувальника особи, яка потребує надання соціальних послуг (за наявності опікуна або піклувальника);

- копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи;

- акт оцінювання потреб особи/сім’ї у соціальних послугах, складений фахівцем соціальної роботи.

3.2. Комісія, при  розгляді звернення враховує всі обставини, що склалися в сім’ї:  матеріальні умови, склад  і вік членів сім’ї, доходи, розмір платежів за комунальні послуги, стан здоров’я та інші умови проживання, що впливають на соціальну незахищеність громадянина.

3.3. Комісія має право одержувати в установленому порядку необхідну для    її діяльності інформацію від органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, громадських організацій, підприємств, установ та організацій  всіх форм власності для вирішення питання щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів.

3.4. Комісія, у разі потреби, може залучати до розгляду питань фахівців інших органів, служб, благодійних та громадських організацій, старостів та депутатів Почаївської міської ради.

3.5. За результатами розгляду наданих матеріалів комісія готує пропозиції щодо надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів на розгляд виконавчого комітету Почаївської міської ради.

**4. Прикінцеві положення.**

4.1. Внесення будь-яких доповнень та змін до цього Положення чи припинення діяльності Комісії здійснюється на підставі рішення Почаївської міської ради.

Додаток №3

до рішення сьомої сесії

Почаївської міської ради

восьмого скликання

№ від червня 2021 року

**АКТ**

обстеження матеріально-побутових умов проживання особи, яка потребує надання соціальних послуг із встановленням диференційованої плати

*(складається суб’єктом надання соціальних послуг за згодою особи, яка потребує їх надання)*

1. Прізвище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ім’я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

по батькові \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Місце проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Реєстрація місця проживання/перебування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта *(для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Номер пенсійного посвідчення *(посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Група інвалідності *(за наявності) (вказати причину інвалідності і групу, дату переосвідчення*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Сімейний стан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Наявність родичів або осіб, зобов’язаних за законом утримувати громадянина *(вказати ступінь споріднення, прізвища, імена, по батькові, дати народження, їхні місця проживання, телефони*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.Доходи за останні шість місяців *(згідно з довідкою про доходи).*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Наявність інших видів допомоги, у тому числі соціальне обслуговування недержавними (благодійними, релігійними) організаціями *(найменування організації, види послуг, терміни обслуговування, отримання виплати)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Умови проживання *(підкреслити):* квартира державна (ізольована, комунальна), кооперативна, приватизована, неприватизована, приватний будинок, поверх \_\_\_\_\_\_, кількість кімнат \_\_\_\_\_\_\_\_, площа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кв. м).

13. Наявність комунальних вигод *(необхідне підкреслити*): ванна, санвузол, центральне водопостачання, колодязь/колонка, опалення (центральне, пічне, індивідуальне газове), ліфт, без комунальних вигод.

14. Наявність присадибної ділянки: так, ні *(необхідне підкреслити*), її розмір \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ га.

15. Пільги з оплати житлово-комунальних послуг, категорія\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16. Має потребу у наданні соціальних послуг:

догляд вдома *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

або: догляд стаціонарний *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_;

або: денний догляд *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_;

або: паліативний/хоспісний догляд *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_;

підтримане проживання *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

послуга з влаштування до сімейних форм виховання *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_;

послуга соціальної адаптації *(так, ні)\_\_\_\_\_\_\_\_;*

послуга соціальної інтеграції та реінтеграції *(так, ні) \_\_\_\_\_\_\_;*

послуга абілітації *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_;

послуга соціальної реабілітації *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_;

послуга соціально-психологічної реабілітації *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_;

надання притулку *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_;

кризове та екстрене втручання *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_;

консультування *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_;

соціальний супровід/патронаж *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_;

соціальний супровід при працевлаштуванні та на робочому місці *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_;

представництво інтересів *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

посередництво (медіація) *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

соціальна профілактика *(так, ні)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Висновок** (вказати найменування суб’єкта, де особа підлягає наданню соціальних послуг, назву соціальної послуги, яку він буде надавати із встановленням диференційованої плати):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

З актом ознайомлений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові громадянина) (підпис)

Підписи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада) (підпис) (прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада) (підпис) (прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада) (підпис) (прізвище, ініціали)

Дата обстеження: „\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_року.