

ПОРЯДОК

призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки

1. Загальні положення

1.1. Порядок призначення та реєстрацію помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки (далі – Порядок) визначає умови та порядок реєстрації та призначення помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки.

1.2. Порядок розроблений відповідно до пп. 4 пункту «б» ч. 1 статті 34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», статті 78 Цивільного кодексу України, Правил опіки та піклування, затвердженими наказом Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України від 26.05.1999 № 34/166/131/88.

2. Порядок призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі

2.1. Дієздатна фізична особа, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки, має право обрати собі помічника.

2.2. Для призначення помічника дієздатній фізичній особі до виконавчого комітету Слобожанської селищної ради, як органу опіки та піклування, подається наступний пакет документів:

дієздатною фізичною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки:

- 1) заява на ім'я селищного голови (додаток 4);
- 2) копія паспорта;
- 3) копія ідентифікаційного номера (реєстраційного номера облікової картки платника податків) – крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган Державної фіскальної служби і мають відмітку у паспорті;
- 4) довідка з місця реєстрації (проживання) фізичної особи;
- 5) довідка лікувальної установи про стан здоров'я дієздатної фізичної особи, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки (висновок лікувально-консультативної комісії);

фізичною особою, яка бажає бути помічником над дієздатною фізичною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки:

- 1) заява на ім'я селищного голови (додаток 3);
- 2) копія паспорта;
- 3) копія ідентифікаційного номера (реєстраційного номера облікової картки платника податків) – крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган Державної фіскальної служби і мають відмітку у паспорті;
- 4) довідка лікувальної установи про стан здоров'я фізичної особи, яка бажає бути помічником над дієздатною фізичною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно

здійснювати свої права та виконувати обов'язки (висновок лікувально-консультативної комісії);

5) довідка з місця реєстрації (проживання) фізичної особи;

6) характеристика (з місця роботи або місця проживання) на фізичну особу, яка бажає бути помічником над дієздатною фізичною особою, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки.

7) довідка про притягнення до кримінальної відповідальності, відсутність (наявність) судимості або обмежень, передбачених кримінальним процесуальним законодавством України (витягів з інформаційно-аналітичної системи «Облік відомостей про притягнення особи до кримінальної відповідальності та наявності судимості»);

8) довідки про не перебування на обліку або лікуванні в психоневрологічних та наркологічних закладах;

9) акт обстеження умов життя фізичної дієздатної особи, що потребує помічника, і опис її майна.

2.3. Питання призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки, розглядається органом опіки та піклування.

2.4. Помічником може бути дієздатна фізична особа.

2.5. Підставами для відмови в призначенні помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки можуть бути:

- невідповідність поданих документів;
- виявлення в поданих документах недостовірної інформації;
- неправильно оформлені документи (незаповнені або заповнені частково).

2.6. Помічниками не можуть бути особи, які:

- мають протипоказання за станом здоров'я;
- не досягли 18 років;
- визнані в установленому порядку недієздатними або обмежено дієздатними;
- перебувають на обліку або лікуються в психоневрологічних та наркологічних закладах;

- раніше були опікунами, піклувальниками чи помічниками та з їх вини опіку, піклування чи уповноваження помічника було припинено;

- інтереси яких суперечать інтересам фізичної особи яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки;

- засуджені за скоєння тяжкого злочину.

2.7. Уповноважена посадова особа:

- приймає пакет документів для призначення та реєстрації помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки;

- виносить матеріали на розгляд органу опіки та піклування;

- готує проект рішення виконавчого комітету селищної ради про призначення помічника дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати обов'язки;

- видає заявнику рішення виконавчого комітету селищної ради про призначення помічника;

- видає помічникові дієздатної фізичної особи посвідчення з зазначенням прав помічника за зразком згідно з додатком 2 до рішення виконавчого комітету селищної ради;

- реєструє посвідчення помічника в «Журналі реєстрації посвідчень помічника дієздатної фізичної особи», який має бути прошнурований, пронумерований та скріплений печаткою за зразком згідно з додатком 5 до рішення виконавчого комітету селищної ради.

При негативному вирішенні питання заявнику направляється лист про відмову у призначенні та реєстрації помічника фізичній дієздатній особі.

3. Права помічника дієздатної фізичної особи

3.1. Помічник має право на одержання пенсії, аліментів, заробітної плати, поштової кореспонденції, що належать дієздатній фізичній особі, яка потребує допомоги.

3.2. Помічник має право вчиняти дрібні побутові правочини в інтересах особи, яка потребує допомоги, відповідно до наданих йому повноважень.

3.3. Помічник представляє особу в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та організаціях, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення.

3.4. Помічник може представляти особу в суді лише на підставі окремої довіреності.

4. Припинення повноважень помічника

4.1. Помічник може бути у будь-який час відкликаний особою, яка потребувала допомоги. У цьому разі повноваження помічника припиняються.

4.2. Звільнення помічника від виконання обов'язків здійснюється на підставі рішення виконавчого комітету селищної ради у наступних випадках:

- у разі подачі письмової заяви дієздатної фізичної особи, яка перестала потребувати допомоги помічника;

- у разі подачі письмової заяви помічника, у зв'язку з неможливістю виконання ним обов'язків помічника дієздатної фізичної особи;

- у разі смерті дієздатної фізичної особи або помічника;

- з підстав передбачених в абзацах 1, 3, 4, 5, 6, 7 пункту 2.6. цього Порядку.

4.3. При припиненні повноважень помічника посвідчення здається до органу опіки та піклування і знищується.

Секретар селищної ради (виконкому)

Людмила ЛАГОДА

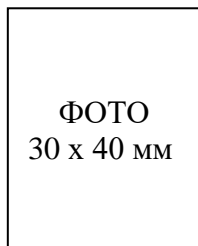
Додаток 2
до рішення виконавчого комітету
Слобожанської селищної ради
від 15.02.2023 № 48

**ЗРАЗОК ПОСВІДЧЕННЯ
ПОМІЧНИКА ФІЗИЧНОЇ ДІЄЗДАТНОЇ ОСОБИ**



**СЛОБОЖАНСЬКА СЕЛИЩНА РАДА
ДНІПРОВСЬКОГО РАЙОНУ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ**

**ПОСВІДЧЕННЯ
ПОМІЧНИКА ФІЗИЧНОЇ ДІЄЗДАТНОЇ ОСОБИ № _____**



Прізвище _____

Ім'я _____

По-батькові _____

Серія та номер документа, що підтверджує особу помічника
_____ виданий _____

_____ дата видачі _____ р.

є помічником дієздатної фізичної особи яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки _____

(прізвище, ім'я, по-батькові, дата народження)

Підстава: рішення від _____ 202_ року № _____

Серія та номер документа, що підтверджує особу фізичної дієздатної особи
_____ виданий _____
дата видачі _____ р.

Голова опікунської ради _____

М.П.

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Помічник дієздатної фізичної особи _____
(підпис)

(прізвище та ініціали)

Зворотна сторона

Пред'явник цього посвідчення відповідно до статті 78 Цивільного кодексу України має
право:

- одержання пенсії, аліментів, заробітної плати, поштової кореспонденції, що належать фізичній особі, яка потребує допомоги;
- вчиняти дрібні побутові правочини в інтересах особи, яка потребує допомоги, відповідно до наданих йому повноважень;
- представляти особу в органах державної влади, органах місцевого самоврядування та організаціях, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення;
- помічник може представляти особу в суді лише на підставі окремої довіреності.

Секретар селищної ради (виконкому)

Людмила ЛАГОДА

Додаток 3
до рішення виконавчого комітету
Слобожанської селищної ради
від 15.02.2023 № 48

Селищному голові
Івану КАМІНСЬКОМУ

_____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника/уповноваженої особи)

_____ Адреса реєстрації/проживання _____

_____ контактний телефон _____

ЗАЯВА

Прошу призначити мене помічником дієздатної фізичної особи, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки _____

_____ (прізвище, ім'я, по-батькові дієздатної фізичної особи)

яка

проживає _____

_____ (вказати місце проживання)

“ _____ ” _____ 202 ____ року

_____ (підпис заявника)

Секретар селищної ради (виконкому)

Людмила ЛАГОДА

Додаток 4
до рішення виконавчого комітету
Слобожанської селищної ради
від 15.02.2023 № 48

Селищному голові
Івану КАМІНСЬКОМУ

(прізвище, ім'я, по батькові заявника/уповноваженої особи)

Адреса реєстрації/проживання _____

контактний телефон _____

ЗАЯВА

Прошу призначити мені помічника _____

(прізвище, ім'я, по-батькові кандидати в помічники)

який(а) проживає _____

(вказати місце проживання)

як дієздатній фізичній особі, яка за станом здоров'я не може самостійно здійснювати свої права та виконувати свої обов'язки.

“ _____ “ _____ 202__ року

(підпис заявника)

Секретар селищної ради(виконкому)

Людмила ЛАГОДА

Додаток 5
до рішення виконавчого комітету
Слобожанської селищної ради
від 15.02.2023 № 48

**Журнал
реєстрації посвідчень помічника фізичної дієздатної особи**

№ з/п	Прізвище, ім'я, по-батькові помічника	Адреса проживання помічника	Прізвище, ім'я, по-батькові дієздатної фізичної особи	Адреса проживання фізичної дієздатної особи	Рішення виконкому про призначення помічника (дата, номер)	Номер та дата видачі посвідчення	Підпис в отриманні посвідчення	Рішення виконкому про припинення повноважень помічника (дата, номер)	Підпис в поверненні посвідчення
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Секретар селищної ради (виконкому)

Людмила ЛАГОДА

