**Додаток № 89**

до рішення виконавчого комітету

Чопської міської ради

від 15.12.2016р. № 217

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Видача посвідчення інваліда війни**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа** | **Структурний підрозділ** | **Дія** | **Строк виконання (днів)** |
| 1 | Прийом документів, реєстрація заяви | Адміністратор | ЦНАП | *В* | В день звернення |
| 2 | Передача заяви | Адміністратор | ЦНАП | *В* | Не пізніше наступного дня |
| 3 | Прийом документів, реєстрація заяви у журналі вхідної кореспонденції | Спеціаліст | Відділ бухгалтерського обліку та праці УПСЗН | *В* | В день отримання заяви від ЦНАП |
| 4 | Накладання відповідної резолюції і передача документів виконавцю | Начальник | УПСЗН | *В* | Не пізніше наступного дня |
| 5 | Перевірка повноти пакета документів та оформлення посвідчення | Начальник, спеціаліст | Відділ бухгалтерського обліку та праці УПСЗН | *В* | 1 день |
| 6 | Передача результату послуги в центр надання адміністративних послуг | Начальник, спеціаліст | Відділ бухгалтерського обліку та праці УПСЗН | *В* | В день виготовлення посвідчення |
| 7 | Повідомлення заявнику про результат | Адміністратор | ЦНАП | *В* | Не пізніше наступного дня з дня отримання результату |
| 8 | Загальна кількість днів надання послуги | | | | 3 дні |  |  |  |
| 9 | Загальна кількість днів (передбачена законодавством) | | | | 3 дні |  |  | 1-3 дні |

*Умовні позначки: В-виконує, У- бере участь, П - погоджує, З – затверджує*

**В.о. міського голови М. Чолавин**