

У К Р А Ї Н А

Р І Ш Е Н Н Я

ВИКОНАВЧОГО КОМІТЕТУ КІРОВОГРАДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

від “ _____ ” _____ 2017 року

№ _____

м. Кропивницький

Про надання щомісячної
матеріальної допомоги
дітям загиблих учасників
антитерористичної операції

Керуючись ст. 46 Конституції України, підпунктом 1 п. “а” ст. 34 та ст. 59 Закону України “Про місцеве самоврядування в Україні”, на виконання пункту 2.4 Заходів щодо реалізації Комплексної програми підтримки учасників антитерористичної операції в східних областях України та членів їх сімей на 2017-2019 роки, затверджених рішенням Кіровоградської міської ради від 17 січня 2017 року № 759, відповідно до Порядку надання щомісячної матеріальної допомоги дітям загиблих учасників антитерористичної операції, які є мешканцями міста, затвердженого рішенням виконавчого комітету Кіровоградської міської ради від 28 лютого 2017 року № 94, рішення комісії з питань надання матеріальної допомоги учасникам антитерористичної операції та членам сімей загиблих, які є мешканцями міста (протокол від 23 листопада 2017 року № 8), виконавчий комітет Кіровоградської міської ради

В И Р І Ш И В:

1. Дати щомісячну матеріальну допомогу 1 сім'ї загиблого учасника антитерористичної операції, яка має дитину віком до 23 років та навчається у вищому навчальному закладі, з 01 жовтня 2017 року по 31 грудня 2017 року (включно) у розмірі 1500,00 грн (одна тисяча п'ятсот гривень) згідно з додатком.

2. Відділу бухгалтерського обліку міської ради провести виплату допомоги відповідно до пункту 18 Порядку надання щомісячної матеріальної допомоги дітям загиблих учасників антитерористичної операції, які є мешканцями міста, затвердженого рішенням виконавчого комітету Кіровоградської міської ради від 28 лютого 2017 року № 94.

3. Контроль за виконанням даного рішення покласти на заступника міської ради з питань діяльності виконавчих органів ради Дзюбу Н. Є.

Міський голова

А. Райкович

Додаток
до рішення виконавчого
комітету Кіровоградської
міської ради
“ _____ ” _____ 2017
№ _____

СПИСОК
сімей загиблих учасників антитерористичної операції дітям,
яких надається щомісячна матеріальна допомога з 01 жовтня 2017 року по 31 грудня 2017 року (включно)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Рік народження	Місце проживання	Ідентифікаційний номер	Серія та номер паспорта	Кількість дітей
1	Токар Вікторпія Миколаївна	****	*****	*****	*****	1

Начальник відділу соціальної
підтримки населення

Ю. Вовк