

**БУЧАНСЬКА МІСЬКА РАДА**

|  |
| --- |
| **ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ** |

**(ПОЗАЧЕРГОВЕ ЗАСІДАННЯ)**

**РІШЕННЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| 14.11.2025 | № 2519 |

**Про надання згоди на подання заяви для отримання**

**компенсації за пошкоджений об’єкт нерухомого майна**

**по програмі «єВідновлення» від імені малолітніх дітей:**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н., та**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н.**

Розглянувши звернення громадянки **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*** від 05.11.2025 за № С-\*\*\*\*/\*\*.\*-\*\*, з проханням надати згоду на подання заяви для отримання компенсації за пошкоджений об’єкт нерухомого майна по програмі «єВідновлення», відповідно до Порядку надання компенсації для відновлення окремих категорій об’єктів нерухомого майна, пошкоджених внаслідок бойових дій, терористичних актів, диверсій, спричинених збройною агресією російської федерації, з використанням електронної публічної послуги «єВідновлення», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21.04.2023р. № 381, від імені її малолітніх дітей: **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\***, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н., та **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\***, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н., які є співвласниками пошкодженого нерухомого майна за адресою: Київська область, Бучанський район, с. \*\*\*\*\*\*, вул. \*\*\*\*\*\*\*, \*\*, кв. \*, керуючись ст. 32, 71 Цивільного кодексу України, ст. 18 Закону України «Про охорону дитинства», ст. 12 Закону України «Про основи соціального захисту бездомних громадян та безпритульних дітей», Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні», згідно пунктів 66, 67 постанови Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866 «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов′язаної із захистом прав дитини», враховуючи рекомендацію комісії з питань захисту прав дитини від 13.11.2025, захищаючи майнові інтереси дітей, виконавчий комітет Бучанської міської ради

**ВИРІШИВ:**

1. Надати згоду громадянці **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\***, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н., на подання заяви для отримання компенсації за пошкоджений об’єкт нерухомого майна по програмі «єВідновлення» від імені та в інтересах малолітніх дітей: **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\***, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н., та **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\***, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н., які є співвласниками пошкодженого нерухомого майна за адресою: Київська область, Бучанський район, с. \*\*\*\*\*, вул. \*\*\*\*\*\*\*, \*\*, кв. \*.

2. Зобов’язати громадянку **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*** в тримісячний термін після прийняття цього рішення надати до відділу служби у справах дітей та сім’ї Центру соціальних служб Управління соціальної політики Бучанської міської ради копію зареєстрованої заяви на отримання компенсації за пошкоджений об’єкт нерухомого майна по програмі «єВідновлення» від імені малолітніх дітей: **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\***, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н., та **\*\*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*\*\***, \*\*.\*\*.\*\*\*\* р.н.

3. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступницю міського голови Людмилу Риженко.

|  |  |
| --- | --- |
| **В. о. міського голови** | **Дмитро ЧЕЙЧУК** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заступниця міського голови** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*Особистий підпис* )  **14.11.2025** | **Людмила РИЖЕНКО** | | |
| **Керуючий справами** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*Особистий підпис* )  **14.11.2025** | **Дмитро ГАПЧЕНКО** | | |
| **Начальник юридичного відділу** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*Особистий підпис* )  **14.11.2025** | **Юлія ГАЛДЕЦЬКА** | | |
| **Начальник центру соціальних служб**  **Управління соціальної політики** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*Особистий підпис* )  **14.11.2025** | | | **Лариса ФЕДОРУК** |
| **В. о. начальника відділу служби**  **у справах дітей та сім’ї** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*Особистий підпис* )  **14.11.2025** | **Ірина ВІНЯРСЬКА** | | |