



**Регіональна програма
«ЗАХИСТ»
щодо соціальної
підтримки та реабілітації
ветеранів війни,
військовослужбовців та
членів їх сімей на
2025 – 2027 роки**

З обласного бюджету
відповідно до Програми
“Захист” надається
матеріальна допомога
учасникам бойових дій:



Документи:

- 1)письмову заяву голові ОДА – начальнику ОВА;
- 2)копія документа, що засвідчує особу заявника та адресу його місця проживання;
- 3)копія довідки про присвоєння ідентифікаційного коду;
- 4)копія довідки про обставини травми (поранення, контузії, каліцтва);
- 5)посвідчення УБД або ОІВВ;
- 6)копія довідки МСЕК або витягу з рішення ЕКПФО, про встановлення групи інвалідності, пов’язаної із захистом Батьківщини (виконанням службових обов’язків, обов’язків військової служби, проходженням військової служби на території ведення бойових дій)
- 7)довідка про банківські реквізити заявника.

Для військовослужбовців, які повернулись з полону передбачено:

Матеріальна допомога – **50,0 тис. грн.** одноразово

Документи:

- 1) заява голові ОДА - начальнику ОВА;
- 2) копія документа, що засвідчує особу заявника та адресу місця проживання;
- 3) копія довідки про присвоєння ідентифікаційного коду (крім осіб, які через свої релігійні або інші переконання відмовилися від ідентифікаційного коду);
- 4) витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань щодо осіб, зниклих безвісти за особливих обставин, або інший документ, який підтверджує факт зникнення безвісти чи перебування у полоні;
- 5) довідка про банківські реквізити заявника.

Відшкодування витрат за виконані роботи із зубопротезування (не більше ніж **50,0 тис. грн.**)

Документи:

- 1) заява голові ОДА - начальнику ОВА;
- 2) копія документа, що засвідчує особу заявника та адресу місця проживання;
- 3) копія довідки про присвоєння ідентифікаційного коду;
- 4) копія документа про статус заявника;
- 5) документ (чек, квитанція) про оплату за виконані роботи із зубопротезування (оригінал);
- 6) акт виконаних робіт або інший документ (оригінал), яким підтверджено факт отримання послуг;
- 7) довідка про банківські реквізити заявника.



Для членів сімей загиблих (померлих), полонених та зниклих безвісти:

Матеріальна допомога родинам
загиблих – **100,0 тис. грн.** одноразово

Документи подаються до виконавчих органів
місцевих рад (ТГ):

- 1) звернення голові ТГ;
- 2) копія документа, що засвідчує особу заявника та адресу місця проживання;
- 3) копія довідки про присвоєння ідентифікаційного коду;
- 4) копія сповіщення про смерть;
- 5) копія свідоцтва про смерть;
- 6) копія лікарського свідоцтва про смерть;
- 7) документи, які підтверджують родинні стосунки заявника з загиблим;
- 8) висновок ВЛК (для померлих);
- 9) рекомендація сільської, селищної, міської ради (у випадку призначення допомоги рідній сестрі/брату);
- 10) довідка про банківські реквізити заявника.

Батькам на дітей до 18 років,
дітям віком від 18 до 23 років, які
навчаються за денною формою
навчання
загиблих військовослужбовців – **1,0
тис. грн.** щомісяця

Документи:

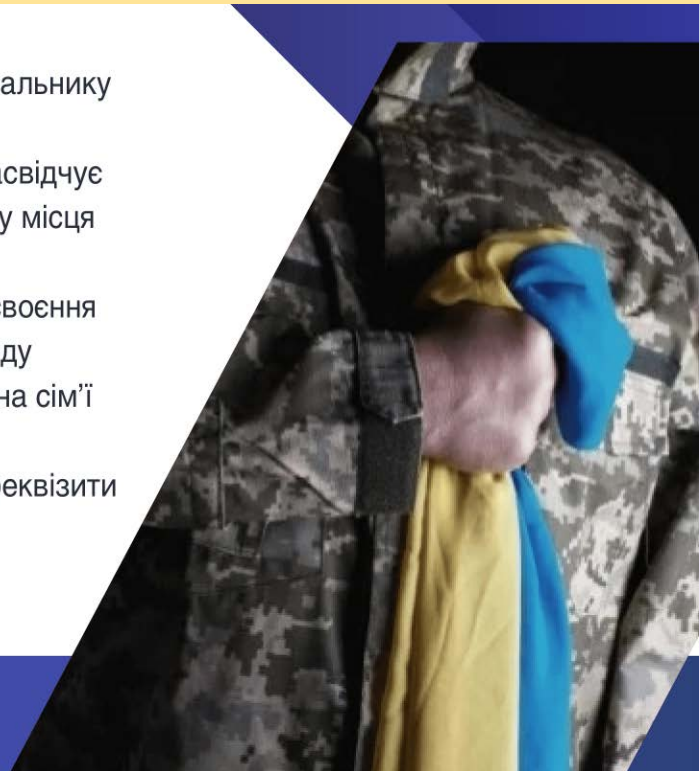
- 1) заява голові ОДА – начальнику ОВА. Заява про призначення матеріальної допомоги подається щороку.
- 2) копія документа, що засвідчує особу заявника та адресу місця проживання;
- 3) копія довідки про присвоєння ідентифікаційного коду
- 4) копії свідоцтв про народження дітей;
- 5) копія посвідчення (довідки) члена сім'ї загиблого на кожну дитину;
- 6) довідка навчального закладу, що особа навчається за денною формою навчання (на дітей, які навчаються);
- 7) довідка про банківські реквізити заявника (за наявності відкритого рахунку).



Батькам загиблих Захисників і Захисниць України – **1,0 тис.грн.** щомісяця

Документи:

- 1) заява голові ОДА – начальнику
ОВА
- 2) копія документу, що засвідчує
особу заявника та адресу місця
проживання;
- 3) копія довідки про присвоєння
ідентифікаційного коду
- 4) копія посвідчення члена сім'ї
загиблого;
- 5) довідка про банківські реквізити
заявника



Відшкодування витрат на санаторно – курортне лікування ветеранам війни, членам сімей загиблих (померлих), військовополонених, зниклих безвісти ветеранів війни, Захисників і Захисниць України

(не більше ніж 14 днів; 1500 грн/ліжко-день)

Документи:

- 1) заява голові ОДА – начальнику ОВА
- 2) документ про оплату санаторно- курортного лікування (оригінал)
- 3) корінець путівки (оригінал) або інший документ, яким підтверджено факт отримання лікувально-оздоровчих послуг із зазначеним періодом проходження санаторно-курортного лікування (оригінал)
- 4) копія документа, що засвідчує особу та адресу проживання
- 5) копія довідки про присвоєння ідентифікаційного коду
- 6) копія документа про статус заявника
- 7) довідка про банківські реквізити

Оздоровлення в будь-якому санаторії України на вибір заявника



КУДИ МОЖНА ЗВЕРНУТИСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ?



УПРАВЛІННЯ З ПИТАНЬ
ВЕТЕРАНСЬКОЇ ПОЛІТИКИ
ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ



(0312) 64-74-03 - управління з
питань ветеранської політики;

+380 958 702 352
- “гаряча лінія” з питань
ветеранської політики



**м. Ужгород, пл.
Народна, 4**

Закарпатська
обласна військова
адміністрація



veterans.policy@carpathia.gov.ua