


ПОГОДЖУЮ
Жовківський міський голова


МП _____ О. Вольський

ЗАТВЕРДЖУЮ
В.о. начальника управління
соціального захисту населення
Львівської районної державної
адміністрації


МП _____ О. Кравець

**Технологічна картка адміністративної послуги
„ВИДАЧА ПОСВІДЧЕНЬ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ОСОБАМ З
ІНВАЛІДНІСТЮ З ДИТИНСТВА”**

**Відділ Центр надання адміністративних послуг Жовківської міської ради
Львівського району Львівської області**
(найменування суб'єкта надання адміністративної послуги та / або центру надання
адміністративних послуг)

№ п/п	Етапи опрацювання звернення про надання адміністративної послуги	Відповідальна посадова особа суб'єкта надання адміністративної послуги	Дія В - виконує, У - бере участь, П - погоджує, З - затверджує	Термін виконання (днів)
1.	Прийом і перевірка повноти пакета документів, відповідність їх оформлення вимогам законодавства.	Адміністратор ЦНАП	В	Протягом 1-го робочого дня
2.	Формування справи, занесення даних до реєстру.	Адміністратор ЦНАП	В	Протягом 1-го робочого дня
3.	Після перевірки відомостей внесених до заяви, проставлення власного підпису заявником.	Адміністратор ЦНАП	В	Протягом 1-го робочого дня
4.	Передача пакету документів заявника уповноваженому представнику управління соціального захисту населення райдержадміністрації	Адміністратор ЦНАП	В	Протягом 1-го робочого дня
5.	Розгляд заяви	Управління соціального захисту населення	В	Протягом 10 робочих днів
6.	Надання повідомлення про видачу довідки (не призначення) на адресу	Управління соціального	В	Протягом 1-го робочого

	центру надання адміністративних послуг	захисту населення		дня
7	Повідомлення про видачу посвідчення адресу заявника результату надання адміністративної послуги	Адміністратор ЦНАП	В	Протягом 1-го робочого дня
Загальна кількість днів надання послуг, - 10				
Загальна кількість днів (передбачена законодавством) - 10				