



СТАРОКОСТЯНТИНІВСЬКА МІСЬКА РАДА ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

РІШЕННЯ

11 вересня 2025 року

м. Старокостянтинів

№ 321

Про надання разової грошової допомоги

Розглянувши звернення жителів Старокостянтинівської міської територіальної громади, відповідно до рішення Старокостянтинівської міської ради від 06 березня 2025 року № 32/31/VIII «Про затвердження Положення про порядок використання коштів з бюджету Старокостянтинівської міської територіальної громади для надання разової грошової допомоги», рішення Старокостянтинівської міської ради від 11 жовтня 2024 року № 16/27/VIII «Про затвердження складу комісії з визначення доцільності та розміру грошової допомоги», розпорядження міського голови від 21 серпня 2025 року № 668/2025-рв «Про надання частини чергової відпустки Наталії КОТ», керуючись статтею 52 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», виконавчий комітет міської ради

ВИРІШИВ:

1. Надати разову грошову допомогу на лікування жителям Старокостянтинівської міської територіальної громади згідно з додатком.

2. Фінансовому управлінню виконавчого комітету міської ради (Валентина КАМІНСЬКА) виділити для виплати разової грошової допомоги 314000 (триста чотирнадцять тисяч) гривень 00 копійок та 52 (п'ятдесят дві) гривні 00 копійок на поштові витрати в межах асигнувань, що передбачені в бюджеті Старокостянтинівської міської територіальної громади на 2025 рік за КПКВ 0813242 «Інші заходи у сфері соціального захисту і соціального забезпечення».

3. Управлінню соціального захисту населення виконавчого комітету міської ради (Наталія КОТ) провести виплату грошової допомоги.

4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника міського голови з питань діяльності виконавчих органів Старокостянтинівської міської ради, начальника фінансового управління виконавчого комітету

Старокостянтинівської міської ради Валентину КАМІНСЬКУ.

Міський голова

підпис

Микола МЕЛЬНИЧУК

Додаток
до рішення виконавчого
комітету міської ради
11 вересня 2025 року № 321

Список
осіб для надання разової грошової допомоги

№ з/п	ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові	Сума, грн	Примітка
1	2	3	4
1	ОСОБА	7000	
2	ОСОБА	6000	
3	ОСОБА	8000	
4	ОСОБА	5000	
5	ОСОБА	2000	
6	ОСОБА	10000	
7	ОСОБА	5000	
8	ОСОБА	5000	
9	ОСОБА	5000	
10	ОСОБА	10000	На лікування доньки ОСОБИ, РОКУ народження
11	ОСОБА	10000	
12	ОСОБА	10000	На лікування дружини ОСОБИ, РОКУ народження
13	ОСОБА	10000	
14	ОСОБА	5000	
15	ОСОБА	10000	
6	ОСОБА	10000	На лікування дружини ОСОБИ, РОКУ народження
17	ОСОБА	2000	
18	ОСОБА	10000	
19	ОСОБА	2000	
20	ОСОБА	10000	
21	ОСОБА	10000	
22	ОСОБА	3000	
23	ОСОБА	10000	
24	ОСОБА	7000	
25	ОСОБА	2000	
26	ОСОБА	10000	
27	ОСОБА	5000	
28	ОСОБА	10000	На лікування доньки ОСОБИ, РОКУ народження

Продовження додатка

1	2	3	4
29	ОСОБА	10000	
30	ОСОБА	10000	На лікування чоловіка ОСОБИ, РОКУ народження
31	ОСОБА	10000	
32	ОСОБА	10000	
33	ОСОБА	5000	
54	ОСОБА	4000	
35	ОСОБА	10000	
36	ОСОБА	4000	Поштові витрати 52 грн 00 коп.
37	ОСОБА	9000	
38	ОСОБА	3000	
39	ОСОБА	10000	
40	ОСОБА	10000	
41	ОСОБА	10000	
42	ОСОБА	10000	
Всього:		314000	

Виконувач обов'язків начальника
управління соціального захисту
населення виконавчого комітету міської ради

підпис

Алла ХАЦАЮК