

**ПРО ЗДІЙСНЕННЯ
РАЗОВОЇ ГРОШОВОЇ ВИПЛАТИ
ДО ДНЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ УКРАЇНИ**

(постанова КМУ від 27.12.2023 р. № 1396)

ОСОБИ, ЯКІ МАЮТЬ ПРАВО НА ГРОШОВУ ДОПОМОГУ ДО 24 СЕРПНЯ

ПФУ ПЕНСІЙНИЙ
ФОНД
УКРАЇНИ

ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТЬОГО

Головне управління
Пенсійного фонду України
в Дніпропетровській області

особи з інвалідністю
внаслідок війни та
колишні малолітні
(яким на момент
ув'язнення не
виповнилося 14 років)
в'язні концентраційних
таборів, гетто, інших
місць примусового
тримання, визнані
особами з інвалідністю
внаслідок загального
захворювання,
трудового каліцтва та з
інших причин

Розмір виплати:
I група — 3 100 грн;
II група — 2 900 грн;
III група — 2 700 грн.

учасники бойових дій,
постраждалі учасники
Революції Гідності та
колишні неповнолітні
(яким на момент
ув'язнення не
виповнилося 18 років)
в'язні концентраційних
таборів, гетто, інших
місць примусового
тримання, а також
діти, які народилися в
зазначених місцях
примусового тримання
їх батьків

Розмір виплати:
1 000 грн.

учасники війни та
колишні в'язні
концентраційних
таборів, гетто, інших
місць примусового
тримання, особи, яких
було насильно
вивезено на примусові
роботи, діти
партизанів,
підпільників, інших
учасників боротьби з
націонал-
соціалістським
режимом у тилу ворога

Розмір виплати:
450 грн.

особи, які мають
особливі заслуги
перед Батьківщиною

Розмір виплати:
3 100 грн.

ОСОБИ, ЯКІ МАЮТЬ ПРАВО НА ГРОШОВУ ДОПОМОГУ ДО 24 СЕРПНЯ

ПФУ ПЕНСІЙНИЙ
ФОНД
УКРАЇНИ

ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТНЬОГО

Головне управління
Пенсійного фонду України
в Дніпропетровській області

члени сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, статус яким встановлено згідно з пунктом 1 статті 10 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, члени сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України, дружини (чоловіки) померлих осіб з інвалідністю внаслідок війни, які не одружилися вдруге, дружини (чоловіки) померлих учасників бойових дій, учасників війни та жертв нацистських переслідувань, визнаних за життя особами з інвалідністю від загального захворювання, трудового каліцтва та з інших причин, які не одружилися вдруге

Розмір виплати — 650 грн.

ЗА ОСІБ (ЗА КАТЕГОРІЯМИ), ЯКІ ПРОХОДЯТЬ СЛУЖБУ/ПРАЦЮЮТЬ В НЕЗАЛЕЖНОСТІ ЧИ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ОБЛІКУ В ПЕНСІЙНОМУ ФОНДІ УКРАЇНИ, КОШТИ БУДЕ СПРЯМОВАНО НА НЕБЮДЖЕТНІ РАХУНКИ ВІЙСЬКОВИХ ЧАСТИН, УСТАНОВ, ОРГАНІЗАЦІЙ, ДЕ ТАКІ ГРОМАДЯНИ ПРОХОДЯТЬ СЛУЖБУ / ПРАЦЮЮТЬ, НА ПІДСТАВІ ПОДАНИХ ЗАЯВОК, В Т.Ч. ЧЕРЕЗ ВЕБПОРТАЛ ЕЛЕКТРОННИХ ПОСЛУГ ПЕНСІЙНОГО ФОНДУ УКРАЇНИ



ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТЬОГО

Головне управління
Пенсійного фонду України
в Дніпропетровській області

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ТАКИХ ОСІБ ПОДАЄТЬСЯ:

**ДО
01 СЕРПНЯ
ПОТОЧНОГО РОКУ,
У РАЗІ НЕМОЖЛИВОСТІ
ПОДАННЯ,
ІНФОРМАЦІЮ МОЖЕ
БУТИ ПОДАНО ДО 01
ЖОВТНЯ ПОТОЧНОГО
РОКУ**

Міністерством оборони, Міністерством внутрішніх справ, Міністерством розвитку громад, територій та інфраструктури, Головним управлінням Національної гвардії, Національною поліцією, Національним антикорупційним бюро, Державною податковою службою, Державною митною службою, Державною службою з надзвичайних ситуацій, Державним бюро розслідувань, Службою безпеки, розвідувальними органами, Службою судової охорони, Міністерством юстиції, Управлінням державної охорони, Адміністрацією Державної прикордонної служби, Адміністрацією Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, Офісом Генерального прокурора, Державною судовою адміністрацією, Державною спеціальною службою транспорту, іншими утвореними відповідно до законів військовими формуваннями, підприємствами, установами, організаціями

**ЗАЯВИ ВІД ОСІБ, ЯКІ НЕ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ОБЛІКУ
В ПЕНСІЙНОМУ ФОНДІ УКРАЇНИ ТА НЕ ПРОХОДЯТЬ
СЛУЖБУ / НЕ ПРАЦЮЮТЬ У ВІЙСЬКОВИХ ЧАСТИНАХ,
УСТАНОВАХ ЗАЗНАЧЕНИХ В П. 2 ПОСТАНОВИ
ПОДАЮТЬСЯ У ДОВІЛЬНІЙ ФОРМІ ДО 01 СЕРПНЯ**



ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТНЬОГО

Головне управління
Пенсійного фонду України
в Дніпропетровській області

ДО

**ТЕРИТОРІАЛЬНОГО
ОРГАНУ ПЕНСІЙНОГО
ФОНДУ УКРАЇНИ**

**ЦЕНТРУ НАДАННЯ
А ДМІНІСТРАТИВНИХ
ПОСЛУГ**

через вебпортал електронних послуг
Пенсійного фонду України або
надсилається з використанням засобів
поштового / електронного зв'язку
(за технічної можливості з
накладенням кваліфікованого
електронного підпису, що базується
на кваліфікованому сертифікаті
електронного підпису)

У ЗАЯВІ ЗАЗНАЧАЮТЬСЯ:



ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТЬОГО

Головне управління
Пенсійного фонду України
в Дніпропетровській області

серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України або свідоцтва про народження, або тимчасового посвідчення громадянина України (для іноземців та осіб без громадянства - паспортного документа іноземця або документа, що посвідчує особу без громадянства, посвідки на постійне / тимчасове проживання, посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, або іншого документа, що підтверджує законність перебування іноземця чи особи без громадянства на території України, крім довідки про звернення за захистом в Україні (для іноземців та осіб без громадянства), відомості про унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)

реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті)

номер банківського рахунка (за стандартом IBAN) отримувача

реквізити посвідчення особи, яке дає право на отримання грошової виплати до Дня Незалежності України (номер та серія, дата та місце видачі, найменування органу (посадової особи), який видав документ)

ЗРАЗОК ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ



ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТЬОГО

Головне управління
Пенсійного фонду України
в Дніпропетровській області

(найменування територіального органу

Пенсійного фонду України)

ЗАЯВА

про призначення разової грошової виплати до Дня Незалежності України, передбаченої Законами України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” і “Про жертви нацистських переслідувань”

ІВАНОВ ІВАН ІВАНОВИЧ

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, яка подає заяву*)

дата народження **01.01.1985**, номер телефону **050 111 11 11**,

паспорт громадянина України / тимчасове посвідчення громадянина України (для громадян України),

паспортний документ іноземця або документ, що посвідчує особу без громадянства, посвідка на постійне проживання, посвідка на тимчасове проживання, посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, або інший документ, що підтверджує законність перебування іноземця чи особи без громадянства на території України, крім довідки про звернення за захистом в Україні (для іноземців та осіб без громадянства):

ЗРАЗОК ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ

Назва документа	Серія (за наявності)	Номер	Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Найменування органу, який видав документ	Дата видачі
Паспорт громадянина України	AM	654321	1234567891	Індустріальний РВ ДМУ УМВС України в Дніпропетровській області	15.03.2001

реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті громадянина України)

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



ЗРАЗОК ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ



ЄДНАЄМО ПОКОЛІННЯ ЗАРАДИ МАЙБУТНЬОГО

Головне управління
Пенсійного фонду України
в Дніпропетровській області

адреса місця проживання **49000, м. Дніпро, вул. Незалежності, буд 1, кв 2**

Прошу призначити **ІВАНОВ ІВАН ІВАНОВИЧ**

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, якій призначається виплата)

разову грошову виплату до Дня Незалежності України, передбачену Законами України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" і "Про жертви нацистських переслідувань" як (зазначити потрібне):



особі з інвалідністю внаслідок війни / колишньому малолітньому (якому на момент ув'язнення не виповнилося 14 років) в'язню концентраційних таборів, гетто, інших місць примусового тримання, визнаному особою з інвалідністю від загального захворювання, трудового каліцтва та з інших причин



I групи



II групи



III групи

ЗРАЗОК ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ

- ☐ учаснику бойових дій / постраждалому учаснику Революції Гідності / колишньому неповнолітньому (якому на момент ув'язнення не виповнилося 18 років) в'язню концентраційних таборів, гетто, інших місць примусового тримання / дитині, яка народилася в зазначених місцях примусового тримання їх батьків;
- ☐ особі, яка має особливі заслуги перед Батьківщиною;
- ☐ члену сім'ї загиблого (померлого) ветерана війни, статус якому встановлено згідно з пунктом 1 статті 10 Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" / члену сім'ї загиблого (померлого) Захисника і Захисниці України / дружині (чоловіку) померлої особи з інвалідністю внаслідок війни, яка (який) не одружилася (одружився) вдруге / дружині (чоловіку) померлого учасника бойових дій, учасника війни та жертви нацистських переслідувань, визнаного за життя особою з інвалідністю від загального захворювання, трудового каліцтва та з інших причин, яка (який) не одружилася (одружився) вдруге;
- ☐ учаснику війни / колишньому в'язню концентраційних таборів, гетто, інших місць примусового тримання, особі, яку було насильно вивезено на примусові роботи, дитині партизанів, підпільників, інших учасників боротьби з націонал-соціалістським режимом у тилу ворога.

ЗРАЗОК ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ

Щомісячну грошову виплату прошу виплачувати (зазначити потрібне):

☒ на поточний рахунок 11111111111111111111 (за стандартом IBAN)

До заяви додано скановані копії документів:

Порядковий номер	Найменування документа	Номер документа (за наявності)

(дата)

(підпис)

* Заява подається особою особисто або через законного представника недієздатної особи, особи, дієздатність якої обмежена, малолітньої або неповнолітньої особи.