

ՀԱՅՏԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Հիմք ընդունելով ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2016թ. փետրվարի 11-ի թիվ 25-Ն հրամանը ՀՀ Կոտայքի մարզպետարանի աշխատակազմի Հրազդանի սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալությունը (այսուհետ՝ ՄՍՏԳ) համագործակցության է հրավիրում մարզում, ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հունիսի 4-ի N 582-Ն որոշման 5-րդ կետով հաստատված՝ իր սպասարկման տարածքում (այսուհետ՝ տարածաշրջան) գործող պետական կառավարման հանրապետական մարմինների տարածքային ստորաբաժանումներին և տարածքային կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմիններին, սոցիալական պաշտպանության ոլորտում գործող պետական և համայնքային, սոցիալական ծառայություններ տրամադրող այլ կազմակերպություններին (ներառյալ՝ ՀԿ-ներ, ոչ առևտրային կազմակերպություններ, այսուհետ՝ Կազմակերպություններ), ինչպես նաև ֆիզիկական անձանց, որոնք՝ միանալով սոցիալական համագործակցության համաձայնագրին (այսուհետ՝ Համաձայնագիր), հայտնում են իրենց համաձայնությունը հետևյալի մասին՝ գործել Համաձայնագրի նպատակներին և սոցիալական աջակցության սկզբունքներին համապատասխան, գործադրել լավագույն ջանքերը Համաձայնագրում և «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքում ամրագրված դրույթներն իրագործելու համար:

Համաձայնագրին միանալու մասին «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված Կազմակերպությունների պաշտոնական գրությունները, իսկ ֆիզիկական անձանց դեպքում՝ դիմումները, ներկայացվում են Հրազդանի ՄՍՏԳ (ք.Հրազդան), որում նշվում է Համաձայնագրին ամբողջությամբ կամ վերապահումով միանալու մասին:

Հրազդանի ՄՍՏԳ-ն Կազմակերպությունների գրությունները (ֆիզիկական անձանց դեպքում՝ դիմումները) ստանալու օրվան հաջորդող հինգ աշխատանքային օրվա ընթացքում դրանց պատճենները ներկայացնում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն և ՀՀ Կոտայքի մարզպետարան՝ Համաձայնագրին միացած մարմինների և անձանց տվյալները տեղադրվում են պաշտոնական համացանցային կայքում:

Համաձայնագրին միացող Կազմակերպությունները և ֆիզիկական անձիք պետք է ներկայացնեն հետևյալ տեղեկությո՞ւթը՝

1. մարմնի կամ կազմակերպության դեպքում՝ ա) անվանումը, բ) իրավաբանական անձանց պետական ռեգիստրում գրանցման օրը, ամիսը, տարին, գրանցման համարը (բացառությամբ՝ մարմինների), գ) փաստացի գործունեության հասցեն, էլեկտրոնային փոստի հասցեն, հեռախոսահամարը, կայքի անվանումը (առկայության դեպքում), դ) ներկայացուցչի ազգանունը, անունը, ե) իրականացված(վող) ծրագրերը;

2. ֆիզիկական անձանց դեպքում՝ ա) ազգանունը, անունը, բ) հաշվառման հասցեն, էլեկտրոնային փոստի հասցեն, հեռախոսահամարը, գ) գործունեության նախընտրելի ոլորտը, դ) կամավորական աշխատանքի տևողությունը (առկայության դեպքում):

Տարածքային մարմինը Համաձայնագրին միանալու ցանկություն հայտնած և պահանջվող տվյալներ ներկայացնող կազմակերպությանը կամ ֆիզիկական անձին, նրանց տվյալները համապատասխան պաշտոնական կայքում տեղադրվելուց հետո, տրամադրում Համաձայնագրի մեկ օրինակը՝ վավերացված Հրազդանի ՄՍՏԳ-ի պետի կողմից՝ յուրաքանչյուր էջը կնքված տարածքային մարմնի կնիքով:

Համաձայնագրին միանալու օր է համարվում տարածքային մարմին այդ մասին գրությունը (դիմումը) ներկայացնելու օրը:

Յուրաքանչյուր կողմ Համաձայնագրից մասնակցությունը հետ կանչելու պաշտոնական գրությունը (դիմումը) ներկայացնում է տարածքային մարմին: Կողմի մասնակցությունը Համաձայնագրին համարվում է դադարած Կողմի՝ մասնակցությունը հետ կանչելու մասին գրությունը (դիմումը) տարածքային մարմին ներկայացնելու պահից:

ՀՀ Կոտայքի մարզպետարանի աշխատակազմի
Հրազդանի սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալություն