

## ПОРЯДОК ОТРИМАННЯ ПОСВІДЧЕННЯ УЧАСНИКА БОЙОВИХ ДІЙ

### Варіант 1

#### Автоматично

Начальник в/ч  
Начальник органу  
Начальник підрозділу

протягом 1 місяця після закінчення  
особою завдань в АТО **подає** довідку  
та інші документи про участь особи в  
АТО до  
**ВІДОМЧОЇ КОМІСІЇ**

(МО, МВС, ДСНС, ДПТСУ, СДСУ,  
Держспецзв'язок, СБУ, СЗРУ ДПС)

### Варіант 2

#### Самостійно

Якщо, Начальник в/ч  
Начальник органу  
Начальник підрозділу

**НЕ ПОДАЮТЬ** документи,

**особа САМОСТІЙНО**  
звертається до  
**ВІДОМЧОЇ КОМІСІЇ**

(МО, МВС, ДСНС, ДПТСУ, СДСУ,  
Держспецзв'язок, СБУ, СЗРУ ДПС)

### ВІДОМЧА КОМІСІЯ

перевіряє всі документи

В разі неточностей документи  
повертаються на доопрацювання  
до в/ч, органів, підрозділів

Перевірений пакет документів  
передається до  
**МІЖВІДОМЧОЇ КОМІСІЇ**

### МІЖВІДОМЧА КОМІСІЯ

Протягом 1 місяця приймає рішення про надання статусу  
**Учасника бойових дій**

Посвідчення учасника бойових дій видають органи Міноборони, МВС, СБУ,  
Служби зовнішньої розвідки, Адміністрації Держприкордонслужби,  
Адміністрації Держспецтрансслужби, Управління державної охорони,  
Адміністрації Держспецзв'язку, ДСНС, ДПТС

## ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ПІДТВЕРДЖЕННЯ УЧАСТІ В АТО ТА ОТРИМАННЯ СТАТУСУ УБД БАЖАНО МАТИ:

1  
2  
3  
4

1 Довідку учасника бойових дій  
(видається в стройовій частині)

2 Довідку про обставини травми (якщо така має місце)  
(видається в мед. роті)

3 Витяг з наказу в/ч про перебування в списках частини та  
виконання завдань в зоні АТО  
(видається в стройовій частині)

4 Печать у військовому квитку  
(ставиться в стройовій частині *в деяких бригадах*)

### ДОКУМЕНТИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ УЧАСТЬ В АТО

#### Витяг з:

- Наказ,
- Директив,
- Розпоряджень,
- Посвідчень про відрядження,
- Журналів бойових дій, бойових донесень, дислокацій,
- Книг нарядів,
- Графіків несення служби,
- Звітів, зведень, донесень,
- Матеріалів спеціальних (службових) розслідувань за фактами отримання поранень

### ДОДАТКОВІ ДОКУМЕНТИ ДЛЯ ДОВЕДЕННЯ УЧАСТІ В АТО

- Довідка про участь в АТО
- Запис, печать у військовому білеті
- Довідка про обставини травми
- Медичні документи (ВЛК, епікризи військових госпіталів)
- Довідка про прикріплення до військової частини

Додаток 5  
до Положення про військово-лікарську  
експертизу в Збройних Силах України

Кутовий штамп  
військової частини (закладу)

**ДОВІДКА  
про обставини травми (поранення, контузії, каліцтва)**

\_\_\_\_\_ (військове звання, прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_ (рік народження)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року одержав(ла)

\_\_\_\_\_ (вказати вид, характер і локалізацію поранення, травми, контузії, каліцтва)

**За обставин**

\_\_\_\_\_ (докладно вказати, за яких обставин, під час виконання робіт, де, на службі чи ні, у відпустці, в стані алкогольного сп'яніння чи ні тощо)

**Підстава:** акт розслідування від «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року, проведеного згідно з наказом командира військової частини \_\_\_\_\_

від «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року № \_\_\_\_\_

Видана для пред'явлення

\_\_\_\_\_ (назва закладу, організації, куди надається довідка)

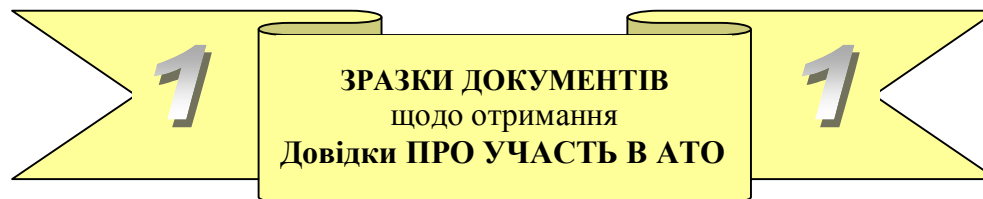
Командир (начальник) військової частини

\_\_\_\_\_ (військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

Начальник медичної служби військової частини (закладу)

\_\_\_\_\_ (військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

М.П.



**ЗРАЗОК  
Рапорту на отримання Довідки про участь в АТО**

Командиру В/ч  
Тел: (XXX) XXX XX XX

**РАПОРТ**

Я, (звання, ПІБ), прошу надати мені інформацію (довідку) про моє перебування в зоні АТО з \_\_\_\_\_ р. по \_\_\_\_\_ р..

Дата, підпис

Звання, прізвище, ініціали

**АБО  
ЗРАЗОК**

**Заяви від родичів на отримання Довідки про участь в АТО**

Командиру В/ч  
Від  
(ПІБ)  
(Адреса)  
Тел: (XXX) XXX XX XX

**Заява**

Я, (ПІБ), прошу надати мені інформацію (довідку) про місце знаходження мого (родинний зв'язок, звання, ПІБ військово-службовця) та підтвердження його перебування у зоні АТО з \_\_\_\_\_ р. по \_\_\_\_\_ р..

Дата

(Підпис, прізвище, ініціали)

Кутовий штамп  
військової частини  
(органу, підрозділу),  
установи, закладу)

**ДОВІДКА  
про безпосередню участь особи в антитерористичній  
операції, забезпеченні її проведення і захисті  
незалежності, суверенітету та територіальної цілісності  
України**

Видана \_\_\_\_\_  
(військове (спеціальне) звання,

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові)

про те, що він (вона) дійсно в період з \_\_\_\_\_ р. по  
\_\_\_\_\_ р. безпосередньо брав (брала) участь в анти-  
терористичній операції, забезпеченні її проведення і захисті  
незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України в  
районі/районах проведення антитерористичної операції

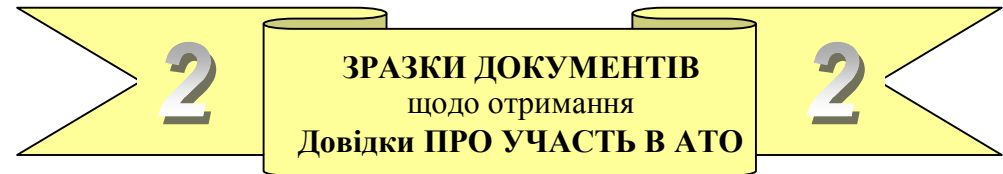
Підстава: \_\_\_\_\_

Ця довідка є підставою для надання особі статусу учасника  
бойових дій.

\_\_\_\_\_ (найменування посади, військове  
(спеціальне) звання командира  
(начальника) військової частини  
(органу, підрозділу) чи іншого  
керівника установи, закладу)

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище)

М.П.



**ЗРАЗОК**

**Рапорту на отримання Довідки обставини справи**

Командиру В/ч  
Тел: (XXX) XXX XX XX

**РАПОРТ**

Я, (звання, ПІБ), прошу Вас видати наказ про призначення розслідування та видати мені довідку про обставини травми (поранення, контузії), отриманої мною під час виконання обов'язку військової служби (дата, коли отримано травму) близько (час) під час (що саме сталося) в районі (де саме).

До рапорту додаю:

- Копію виписного епікризу № , дата, назва медичного закладу
- Пояснення

Дата, підпис

Звання, прізвище, ініціали

Командиру В/ч  
Тел: (XXX) XXX XX XX

**ПОЯСНЕННЯ**

Я, (звання) (ПІБ)(посада) (назва батальйону та бригади), з приводу отримання мною (вказати поранення) (числа)(місяця)(року) в районі (населений пункт, область) під час виконання мною обов'язків військової служби під час проведення антитерористичної операції, можу пояснити наступне:

Опис: Коли (Дата та час) отримав травму? Де саме знаходився (ПТД, на завданні, у транспорті)? Під час якого завдання та на підставі якого наказу отримане поранення? Що відбулося? Хто був поруч? Хто допоміг вибратись або як був доставлений в госпіталь, і в який? Діагноз в госпіталі? Хронологія переміщення між госпітальями?

До пояснення додаю:

- Копія виписного епікризу з Дніпропетровського військового госпіталю №
- Копія етапного епікризу з Київського військового госпіталю №
- Копія пояснення с-т Петренко І.В.

Дата, підпис

Звання, прізвище, ініціали

## КОРИСНІ ПОСИЛАННЯ

### Відомчі комісії

№ п/п	Назва органу виконавчої влади України	Посада	Контактні телефони	Місцезнаходження
1	Міністерство оборони	Секретар центральної комісії Міноборони	271-36-58	03168, м. Київ, Повітрофлотський пр-т, 6 Департамент кадрової політики (2-й під'їзд, 3 поверх, каб.597) <i>(Учасники АТО, звільнені з військової служби, документи подають через відповідні комісії, утворені в обласних військкоматах та військкоматі м. Києва)</i>
2	Міністерство внутрішніх справ	Секретар комісії	254-78-51 256-11-75	01024, м. Київ, вул. Академіка Богомольця, 10
3	Національна гвардія	Секретар комісії	249-27-53	03151, м. Київ, вул. Народного ополчення, 9-а
4	Служба зовнішньої розвідки	Секретар комісії	481-62-10	04107, м. Київ, вул. Нагірна, 24/1
5	Адміністрація Державної прикордонної служби	Секретар комісії	527-62-74	01603, м. Київ, вул. Володимирська, 26
6	Адміністрація Державної служби спец. зв'язку та захисту інформації	Секретар комісії	281-92-08	03680, м. Київ, вул. Солом'янська, 13
7	Адміністрація Державної спец. служби транспорту	Секретар комісії	292-55-75 406-28-95	02094, м. Київ, вул. Магнітогорська, 5 admindsst@dsst.gov.ua
8	Управління державної охорони	Секретар комісії	254-04-56	01021, м. Київ, вул. Садова, 1/14, каб. 24
9	Державна служба України з надзвичайних ситуацій	Секретар комісії Відповідальна особа	247-30-29 247-31-72	01601, м. Київ, вул. О. Гончара, 55-а
10	Державна пенітенціарна служба	Відповідальна особа	207-34-58 481-53-39	04050, м. Київ, вул. Мельникова, 81
11	Головне управління розвідки Міноборони в/ч А0515	Відповідальна особа	428-62-08	Поштова адреса: 04176, м. Київ, вул. Електриків, 33 <i>(документи приймаються тільки поштою на ім'я начальника 7 управління в/ч А0515)</i>

Антитерористичний Центр СБУ  
Визначає район АТО  
☎ (044) 503-05-21

Міжвідомча комісія  
провулок Музейний, 12, м. Київ, 01001  
☎ (044) 281-08-54,  
(044) 281-08-44

Комісія при Міністерстві оборони  
☎ (044) 454-43-37

Юридична Сотня  
<http://legal100.pp.ua/>  
☎ Горячої лінії (093) 029-11-91

юристи-координатори:

Леся Василенко ☎ (050) 553-79-17, Ірина Лоюк ☎ (095) 538-87-22

Стаття 6 Закону України

“Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”  
прирівняла учасників АТО до учасників бойових дій (УБД)

Статус учасника бойових дій (УБД)

видається у порядку, передбаченому  
Постановою Кабінету Міністрів №413 від 20.08.2014

**Для посвідчення  
участі в АТО**

**Ви** військовослужбовець, резервіст,  
військовозобов'язаний, працівник

- Збройних Сил України
- Нацгвардії
- СБУ
- Служби зовнішньої розвідки України
- Держприкордон служби
- Військових формувань (батальйонів)

**Ви** особа рядового складу, особа  
начальницького складу, військово-  
службовець, працівник

- МВС
- Управління державної охорони
- Держспецзв'язку
- ДСНС
- ДПтС
- Військових формувань (батальйонів)

Так?



Так?



**Ви** захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення

Так?



**Ви** перебували безпосередньо в районах антитерористичної операції

Так?



**Ви**

**УЧАСНИК БОЙОВИХ ДІЙ**