Հավելված

Աբովյան համայնքի ավագանու

2022 թվականի — ի

N\_\_\_-Ա որոշման

**ՉԱՓՈՐՈՇԻՉՆԵՐ**

**ԱԲՈՎՅԱՆ ՀԱՄԱՅՆՔՈՒՄ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԿԱՄԱՎՈՐ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ԼՈՒԾԵԼՈՒ**

**I.** **ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

1. Սույն չափորոշիչներով սահմանվում են Աբովյան համայնքում (այսուհետ` համայնք) սոցիալական աջակցության վերաբերյալ կամավոր խնդիրների լուծման հետ կապված հիմնադրույթները և կարգավորումները, մասնավորապես՝ սոցիալապես անապահով ընտանիքներին սոցիալական աջակցություն (այսուհետ՝ աջակցություն) ցուցաբերելու կարգավորումները, աջակցություն ցուցաբերելու գործընթացն ապահովելու համար համայնքի ղեկավարի կողմից մշտական գործող հանձնաժողով ստեղծելու պայմանները և գործունեության ընթացակարգը, աջակցություն ստանալու համար դիմած անձի (ընտանիքի) կարիքների գնահատման չափորոշիչները և դրանց համապատասխան միավորները, ընտանիքի կարիքների գնահատման թերթիկի ձևը և սոցիալական աջակցություն տրամադրելու մասին դիմումի ձևը:

**II. ՀԱՄԱՅՆՔՈՒՄ ՍՈՑԻԱԼԱՊԵՍ ԱՆԱՊԱՀՈՎ ԸՆՏԱՆԻՔՆԵՐԻՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ՑՈՒՑԱԲԵՐԵԼՈՒ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՄՇՏԱԿԱՆ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԻ ՁԵՎԱՎՈՐՈՒՄԸ**

2. Համայնքի ղեկավարը ստեղծում է համայնքում սոցիալապես անապահով ընտանիքներին սոցիալական աջակցություն ցուցաբերելու գործընթացն ապահովող մշտական հանձնաժողով (այսուհետ` հանձնաժողով):   
3. Հանձնաժողովում ընդգրկվում են`   
1) համայնքի ավագանու մինչև չորս անդամ,   
2) համայնքային ոչ առևտրային կազմակերպություններից մինչև երկու անդամ,

3) սոցիալական աշխատողներ՝ մինչև երեք անդամ,   
4) համայնքապետարանի աշխատակազմից մինչև երկու անդամ

4. Հանձնաժողովում կարող են ընդգրկվել այդպիսի ցանկություն հայտնած՝ համայնքի բնակիչ հանդիսացող շահագրգիռ քաղաքացիական հասարակության մինչև երեք ներկայացուցիչներ:

5.Հանձնաժողովի ձևավորման մասին հայտարարությունը՝ համայնքապետարանի աշխատակազմի քարտուղարի կողմից տեղադրվում է համայնքի պաշտոնական կայքում և փակցվում է համայնքի ղեկավարի և ավագանու նստավայրում։

6. Սույն կարգի 5-րդ կետով նախատեսված հայտարարությունը հրապարակվելուց հետո 10 օրվա ընթացքում Հանձնաժողովի կազմում ընդգրկվելու ցանկություն ունեցող քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչները կարող են դիմել համայնքապետարան։

7. Սույն կարգի 6-րդ կետում նշված ժամկետը բաց թողնելուց հետո, ստացված դիմումները համայնքապետարանի կողմից ենթակա չեն ընդունման և քննարկման։  
8. Համայնքի ղեկավարը հանձնաժողովի կազմից նշանակում է նախագահ, նախագահի տեղակալ և քարտուղար: Նախագահի տեղակալը փոխարինում է նախագահին՝ նրա բացակայության ժամանակ։

9. Հանձնաժողովի քարտուղար է նշանակվում համայնքի սոցիալական աշխատողը։

**III. ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ**

10. Հանձնաժողովի նիստն իրավազոր է, եթե նիստին ներկա է հանձնաժողովի անդամների թվի կեսից ավելին:

11. Հանձնաժողովն իր գործունեությունն իրականացնում է սույն չափորոշիչներով սահմանված ընթացակարգերին համապատասխան:

12. Հանձնաժողովի աշխատանքները կազմակերպվում են նիստերի, քննարկումների միջոցով, որոնց արդյունքում կայացվում են խնդրի կարգավորման համար լուծումներ պահանջող որոշումներ և կազմվում եզրակացություններ։   
13. Համայնքապետարանի աշխատակազմի աշխատակիցները և համայնքային ոչ առևտրային կազմակերպությունների տնօրենները՝ անհրաժեշտության դեպքում, յուրաքանչյուրն իր գործառույթների շրջանակներում, պարտավոր են աջակցել հանձնաժողովի աշխատանքներին։

**IV. ԱՋԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ**

14. Աջակցությունից օգտվելու նպատակով համայնքի ղեկավարին կարող են դիմել.   
1) համայնքի բնակիչները,   
2)համայնքում գործունեություն իրականացնող հասարակական կազմակերպությունները,   
3) շահագրգիռ քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչները։   
15. Դիմումը (***Ձև 2***) ներկայացվում է համայնքապետարան անձամբ կամ լիազորված անձի միջոցով (լիազորագիրը կցվում է դիմումին):

16. Էլեկտրոնային ստորագրությամբ վավերացված դիմումը հնարավոր է ուղարկել նաև համայնքապետարանի պաշտոնական էլեկտրոնային փոստի միջոցով։

17. Դիմումին կամ գրությանը կցվում են սոցիալական վիճակը հավաստող հետևյալ փաստաթղթերը․

1) դիմումատուի անձը հաստատող փաստաթղթի պատճենը

2) դիմումատուի սոցիալական քարտի կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ հատկացնելու մասին տեղեկանքի պատճենը.

3) տեղեկանք դիմումատուի բնակության վայրից` ընտանիքի կազմի մասին (անհրաժեշտության դեպքում).

4) բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովի տեղեկանքի և կենսաթոշակի վկայականի պատճեները (առկայության դեպքում).

5) բժշկական հաստատությունից տեղեկանք հիվանդության մասին կամ քաղվածք ամբուլատոր քարտից (առկայության դեպքում).

6) սոցիալական անապահով վիճակը հիմնավորող փաստաթուղթը՝ տրված Միասնական սոցիալական ծառայության կողմից (անհրաժեշտության դեպքում)․

7) կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվելու հանգամանքը հավաստող փաստաթղթերը (դժբախտ պատահար, ընտանիքի անդամի կորուստ, բնական կամ տեխնածին աղետի պատճառած վնաս և այլ).

8) էլեկտրոնային եղանակով դիմելու դեպքում կցվում են վերը նշված փաստաթղթերի սկանավորված հայերեն տարբերակները։

18. Համայնքապետարանի աշխատակազմի աշխատակիցը ներկայացված փաստաթղթերի բնօրինակները ըստ անհրաժեշտության պատճենահանում է, դրանց վրա կատարում է գրառում բնօրինակների հետ համապատասխանության մասին և փաստաթղթերի բնօրինակները վերադարձնում է դիմումատուին:

Ըստ անհրաժեշտության վերցվում են փաստաթղթերի բնօրինակները։

19. Փաստաթղթերի փաթեթը համայնքապետարանի համապատասխան աշխատակցի կողմից հանձնվում է սոցիալական աջակցության հարցերը քննարկող հանձնաժողովին։

**V. ԴԻՄՈՒՄԻ ՔՆՆԱՐԿՄԱՆ ԿԱՐԳԸ**

20. Դիմումները կամ գրությունները ստանալուց հետո՝ մեկ շաբաթյա ժամկետում, հանձնաժողովի քարտուղարը դրանք ներկայացնում է հանձնաժողովի նախնական քննարկմանը։

21. Նախնական քննարկման արդյունքում յուրաքանչյուր դիմումին կամ գրությանը տրվում է համապատասխան ընթացք (անհրաժեշտ տեղեկատվության հավաքագրում, տունայցի կատարում, ընտանիքի կարիքների գնահատում, դիմողի հետ անհատական հանդիպում, դիմումի գրավոր պատասխանի տրամադրում)։

22. Հանձնաժողովը իրականացնում է հետազոտություն (տնային այցելություն) և կազմում դիմումատուի սոցիալական կարիքների գնահատման ակտ:

23. Հրավիրվում է հանձնաժողովի նիստ, որին կարող է մասնակցել դիմումատուն:

24. Հանձնաժողովի տված եզրակացության հիման վրա համայնքի ղեկավարի կողմից կայացվում է սոցիալական աջակցություն տրամադրելու մասին որոշում կամ գրավոր մերժվում է սոցիալական աջակցության ծառայության տրամադրումը։

25. Համայնքում սոցիալական աջակցության տրամադրման յուրաքանչյուր գործընթաց կազմակերպվում և իրականացվում է «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված վարչական վարույթի շրջանակներում։

26. Սոցիալական աջակցություն ստանալու վերաբերյալ դիմումները քննարկվում և դրանց վերաբերյալ որոշումները ընդունվում են 30 օրվա ընթացքում։

**VI. ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ**

27.Տունայց կատարելու նպատակով հանձնաժողովը ձևավորում է աշխատանքային խումբ և կազմում ժամանակացույց, որից հետո իրականացվում է դիմումատուի ընտանիքի կյանքի պայմանների ուսումնասիրություն:   
28. Աշխատանքային խումբը այցելում է դիմողի ընտանիք, կատարում ընտանիքի կարիքների գնահատում և լրացնում գնահատման թերթիկը (**Ձև 1**):   
29. Անհրաժեշտության դեպքում կարող է իրականացվել մի քանի այցելություն։ 30. Ուսումնասիրության ժամանակ մասնագիտական օժանդակություն ցուցաբերելու անհրաժեշտություն առաջանալու դեպքում հանձնաժողովը կարող է հրավիրել համապատասխան մասնագետների (բժիշկ, հոգեբան և այլն)։   
31. Ընտանիքի գնահատման թերթիկը՝ տունայց կատարելու օրվանից եռօրյա ժամկետում, աշխատանքային խմբի կողմից ներկայացվում է հանձնաժողովի քարտուղարին:   
32. Ներկայացված գնահատման թերթիկները քննարկվում են հանձնաժողովի նիստում:   
33. Քննարկման արդյունքում հանձնաժողովը կազմում է եզրակացություն, որը ստորագրում են հանձնաժողովի նիստին ներկա անդամները։   
34. Հանձնաժողովի նախագահը եզրակացությունը ներկայացնում է համայնքի ղեկավարին՝ աջակցություն ցուցաբերելու մասին որոշում կայացնելու համար։   
35. Համայնքի ղեկավարը որոշումը կայացնում է եզրակացությունը ստանալու օրվանից երկօրյա ժամկետում, բայց ոչ ուշ քան դիմումն ստանալու օրվանից մեկ ամսվա ընթացքում:   
36. Հրատապ լուծում պահանջող և անհապաղ աջակցության անհրաժեշտության վերաբերյալ դիմումների քննարկումն իրականացվում է արագացված ընթացակարգով՝ սոցիալական աշխատողի հատուկ եզրակացության հիման վրա, հանձնաժողովի նախագահի ներկայացմամբ, համայնքի ղեկավարի անմիջական հսկողությամբ և անհապաղ որոշումների կայացման միջոցով։

**VII. ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԿԱՐԻՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՉԱՓՈՐՈՇԻՉՆԵՐԸ**

37. Ընտանիքի կարիքների գնահատումը կատարվում է միավորային համակարգով՝ ելնելով հետևյալ չափորոշիչներից.   
1) նպաստառու ընտանիք - 1 միավոր,   
2) միայնակ մայր - 1 միավոր,   
3) խնամքին ամուսնալուծված անձի երեխա ունեցող ընտանիք - 1 միավոր,   
4) բազմազավակ (չորս և ավելի երեխա ունեցող) ընտանիք - 1 միավոր,

5) միակողմանի ծնողազուրկ կամ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխա ունեցող ընտանիք - 1 միավոր   
6) պարտադիր ժամկետային զինծառայող ունեցող ընտանիք - 2 միավոր յուրաքանչյուրին (1 միավոր՝ պոտենցիալ ֆինանսական աղբյուրի բացակայություն, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
7) ընտանիքում 1-ին, 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձ, հաշմանդամություն ունեցող երեխա - 2 միավոր յուրաքանչյուրին (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),

8) հղի կին -1 միավոր   
9) վարձով կամ ոչ հիմնական շինությունում, 3-րդ կամ 4-րդ կարգի վթարային ճանաչված շենքում բնակվող ընտանիք - 2 միավոր (1 միավոր՝ անհրաժեշտ գույքի բացակայություն, ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
10) արտակարգ իրավիճակից (բնական, տեխնածին աղետ) տուժած ընտանիք - 3 միավոր (1միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ անհրաժեշտ գույքի բացակայություն, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
11) դիմելու օրվան նախորդող երեք ամսվա ընթացքում ընտանիքի անդամի մահվան դեպք - 2 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
12) հայրենիքի պաշտպանության ժամանակ զոհված (անհետ կորած) կամ հաշմանդամություն ստացած անձի ընտանիք - 2 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
13) միայնակ չաշխատող թոշակառու - 2 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),

14) անբարենպաստ այլ պայմաններ – 1-ից 5 միավոր (հիմնավորվում է լրացուցիչ տեղեկատվությամբ և մասնագետի դիտարկումներով)։   
38. Աջակցությունը ցուցաբերվում է նվազագույն 5 միավոր ստանալու դեպքում:   
39. Սույն չափորոշիչների համար ընտանիք է համարվում միևնույն հասցեում մշտապես բնակվող, համատեղ տնտեսություն վարող անձանց խումբը, ինչպես նաև միայնակ ապրող անձը։

**VIII. ԱՋԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՓԱԹԵԹԸ**

40. Աջակցություն տրամադրելու ամբողջական փաթեթում ներառվում են հետևյալ փաստաթղթերը՝   
1) դիմում կամ գրություն.   
2) դիմողի և նրա ընտանիքի անդամների անձը հաստատող փաստաթղթերի պատճենները.  
3) ընտանիքի և նրա անդամի(ների) սոցիալական կարգավիճակը հավաստող անհրաժեշտ փաստաթղթերի պատճենները.   
4) ընտանիքի կարիքների գնահատման թերթիկը (ձև1) – լրացվում և ստորագրվում է հանձնաժողովի տունայց կատարած անդամների կողմից.

5) հանձնաժողովի եզրակացությունը.

6)սոցիալական աշխատողի կամ գործը վարող համայնքային ծառայողի հատուկ եզրակացությունը՝ այդպիսին լինելու դեպքում   
7) աջակցություն ցուցաբերելու մասին համայնքի ղեկավարի որոշումը.   
8) ընտանիքին աջակցություն ցուցաբերելու մասին վճարման հանձնարարականը։   
41. Հանձնաժողովի քարտուղարը յուրաքանչյուր դեպքի համար կազմում է առանձին գործ և ապահովում փաստաթղթերի փաթեթի ամբողջականությունը և պահպանվածությունը:   
42. Գործերը համարակալվում են արաբական թվերով։ Գործերի համարակալումը յուրաքանչյուր տարի վերսկսվում է։ Ավարտված գործի էջերը համարակալվում են, գործերը կարվում են և կնքվում համայնքապետարանի աշխատակազմի կնիքով։

43. Համայնքապետարանի աշխատակազմի կողմից վարած սոցիալական աջակցության վերաբերյալ գործերը պահպանվում են նաև Էլեկտրոնային եղանակով՝ հաշվառման կրիչների միջոցով։

***Ձև 1***

**ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԿԱՐԻՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԹԵՐԹԻԿ**

**Հայաստանի Հանրապետության Կոտայքի մարզի Աբովյան համայնք**

**«―――»**-----------------------**202**----**թ.**

**Ընդհանուր տվյալներ**

**Դիմողի ազգանուն, անուն, հայրանուն** ----------------------------------------------------------------

**Հասցե** --------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Հեռախոս** ----------------------------------------------------------------------------------------------------

**Ընտանիքի ժողովրդագրական տվյալները**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ազգանուն, անուն, հայրանուն** | **Կարգավիճակ** | **Ծննդյան օր, ամիս, տարի** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Ընտանիքի կարգավիճակը**

|  |  |
| --- | --- |
| **Իրավիճակ** | **Նկարագիր** |
| Բնակարանային պայմաններ |  |
| Կոմունալ-կենցաղային և սանիտարա- հիգիենիկ պայմաններ |  |
| Աշխատանքով ապահովվածություն |  |
| Եկամուտներ |  |
| Հագուստով ապահովվածություն |  |
| Սննդով ապահովվածություն |  |
| Առողջապահական կարիքներ |  |
| Այլ |  |

**Լրացուցիչ տեղեկատվություն**

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Մասնագետի դիտարկումներ**

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Լուսանկարների առկայություն**

|  |
| --- |
|  |

**Ընտանիքի կարիքների գնահատման սանդղակ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N** | **Չափորոշիչը** | **Չափորոշիչի համար սահմանված միավորը** | **Ընտանիքի ստացած միավորը** |
| 1 | նպաստառու ընտանիք | 1 |  |
| 2 | միայնակ մայր | 1 |  |
| 3 | ամուսնալուծված ընտանիք, որտեղ առկա է անչափահաս | 1 |  |
| 4 | բազմազավակ (չորս և ավելի երեխա ունեցող) ընտանիք | 1 |  |
| 5 | միակողմանի ծնողազուրկ կամ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխա ունեցող ընտանիք | 1 |  |
| 6 | պարտադիր ժամկետային զինծառայող ունեցող ընտանիք (յուրաքանչյուրին)- 2 միավոր | 2 |  |
| 7 | ընտանիքում 1-ին, 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձ, հաշմանդամություն ունեցող երեխա | 2 |  |
| 8 | հղի կին | 1 |  |
| 9 | վարձով կամ ոչ հիմնական շինությունում, 3-րդ կամ 4-րդ կարգի վթարային ճանաչված շենքում բնակվող ընտանիք | 2 |  |
| 10 | արտակարգ իրավիճակից (բնական, տեխնածին աղետ) տուժած ընտանիք | 3 |  |
| 11 | դիմելու օրվան նախորդող երեք ամսվա ընթացքում ընտանիքի անդամի մահվան դեպք | 2 |  |
| 12 | հայրենիքի պաշտպանության ժամանակ զոհված (անհետ կորած) կամ հաշմանդամություն ստացած անձի ընտանիք | 2 |  |
| 13 | Միայնակ չաշխատող թոշակառու | 2 |  |
| 14 | անբարենպաստ այլ պայմաններ | 1-5 |  |
|  | **ԸՆԴԱՄԵՆԸ** | |  |

Աշխատանքային խմբի անդամներ

—————— —————————————

(ստորագրություն) (անուն ազգանուն)

—————— —————————————

(ստորագրություն) (անուն ազգանուն)

—————— —————————————

(ստորագրություն) (անուն ազգանուն)

***Ձև 2***

**Դիմումի ձև**

**ՀՀ Կոտայքի մարզի Աբովյան համայնքի**

**ղեկավար պարոն...........................................ին**

**Հասցե...............................................................**

**........................................................... բնակիչ**

**Անուն, ազգանուն.............................................**

**.....................................................................ից**

**Հեռախոս........................................................**

**Էլ. փոստ........................................................**

**Դ Ի Մ ՈՒ Մ**

**Սոցիալական աջակցություն տրամադրելու մասին**

Հանդիսանում եմ Աբովյան համայնքի բնակիչ։ Գտնվում եմ սոցիալական ծանր պայմաններում։

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

..........................................................................................................................................:

**Ներկայացվող փաստաթղթերի ցանկ՝**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Փաստաթղթի անվանումը** | **Կցված է**  (կատարվում է✓ նշում) |
|  | Դիմում՝ լրացված սահմանված ձևով |  |
|  | Անձը հավաստող փաստաթղթի պատճենը |  |
|  | Սոցիալական քարտի կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ հատկացնելու մասին տեղեկանքի պատճենը |  |
|  | Տեղեկանք բնակության վայրից` ընտանիքի կազմի մասին |  |
|  | Հաշմանդամության վկայականի կամ բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշման պատճենը |  |
|  | Բժշկական հաստատությունից տեղեկանք հիվանդության մասին կամ ամբուլատոր քարտից քաղվածք |  |
|  | Սոցիալական անապահով վիճակը հիմնավորող փաստաթղթի պատճենը՝ տրված սոցիալական ապահովության մարմնի կողմից |  |
|  | Այլ |  |

*Ստորագրելով այս դիմումը՝ չեմ առարկում և տալիս եմ համաձայնություն իմ կողմից հայցվող ծառայությունը ստանալու նպատակով համայնքապետարանի աշխատակազմում իմ անձնական տվյալների մշակման և օգտագործման համար:*

*Ես տեղյակ եմ «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված իրավունքների մասին:*

Ցանկանում եմ ծառայության տրամադրման հետ կապված փաստաթղթերը և/կամ ծանուցումները ստանալ

□էլեկտրոնային փոստի միջոցով

□ստորագրությամբ առձեռն հանձնելու միջոցով

□պատվիրված նամակով ուղարկելու միջոցով

Դիմող՝ ----------------- ----------------------------------  
 (ստորագրություն) (դիմումատուի անուն, ազգանուն)

----- -------------- 20-- թ.