ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства соціальної

політики України

22 січня 2018 року № 73

|  |  |
| --- | --- |
| Гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище та ініціали заявника)  видати путівку для санаторно-курортного лікування до санаторію / укласти договір  про санаторно-курортне лікування із санаторієм  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (найменування санаторію)  Керівник (заступник керівника)  структурного підрозділу з питань соціального захисту населення \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ районної  (найменування)  (районної у м. Києві) державної адміністрації / виконавчого органу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ міської  (найменування)  (районної у місті в разі утворення, крім м. Києва) ради\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис, прізвище та ініціали)  \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р. | Керівнику структурного підрозділу з питань соціального захисту населення \_\_\_\_\_\_------\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ районної  (найменування)  (районної у м. Києві) державної адміністрації / виконавчого органу  ***ПЕРВОМАЙСЬКОЇ***  міської  (найменування)  (районної у місті в разі утворення, крім м. Києва) ради  ***СТОРОЖЕВІЙ В .***  (прізвище та ініціали керівника)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***ІВАНОВА М.В .***  (прізвище, ім’я, по батькові заявника)  Місце проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***м. Первомайський .***  ***4 м-н, б. 35, кв. 43 .***  Номер телефону ***050-301-85-63***  Статус особи ***уч. ліквід. аварії на ЧАЕС1 кат.***  Посвідчення: серія \_А\_ ***№ 012876***  ***12.01.11р. Харківська обл. .***  (коли і ким видане)  Місце роботи (якщо працює) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***пенсіонер .*** |

**ЗАЯВА**

**про забезпечення санаторно-курортним лікуванням**

Прошу взяти мене на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням шляхом надання санаторно-курортної путівки до санаторію/ укладення тристороннього договору із санаторієм (необхідне підкреслити) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Роща (система кровообігу) в жовтні 2021 р.***

(найменування, профіль і місцезнаходження санаторію)

До заяви додаю:

* 1. Медична довідка (форма № 070/о).
* 2. Копія посвідчення, яке підтверджує статус особи.
* 3.Копії 1, 2, 11 сторінок паспорта – для особи, постраждалої від Чорнобильської катастрофи, що належить до категорії 1; копія свідоцтва про народження дитини – для дитини з інвалідністю, інвалідність якої пов’язана з Чорнобильською катастрофою.
* 4. Копія документа, що підтверджує безпосереднє залучення до антитерористичної операції, копія військового квитка – за наявності.
* 5. Копія висновку МСЕК.
* 6. Довідка з місця роботи про те, що особа не отримувала путівку (для працюючих осіб, крім постраждалих від Чорнобильської катастрофи).
* 7. Довідка, про те, що громадянин не перебуває на обліку для забезпечення путівкою (для осіб, постраждалих від Чорнобильської катастрофи), видана структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві державної адміністрації/виконавчим органом міської, районної у місті в разі утворення (крім м. Києва) ради за зареєстрованим місцем проживання.

У разі подання особою заяви за місцем проживання, відмінним від зареєстрованого, за необхідності структурний підрозділ з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві державної адміністрації / виконавчий орган міської, районної у місті в разі утворення (крім м. Києва) ради самостійно робить запит до відповідного структурного підрозділу з питань соціального захисту населення за місцем реєстрації заявника про отримання такої довідки.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних для занесення їх до бази персональних даних\*.

***01.01.2020 р.***   ***підпис\_\_\_***

(дата) (підпис заявника)

\* Обробка персональних даних проводиться відповідно до Закону України „Про захист персональних даних”.

**Наступна сторінка заповнюється після отримання договору.**

Структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві державної адміністрації / виконавчого органу міської, районної у місті в разі утворення (крім м. Києва) ради мені надано роз’яснення\*\* про умови забезпечення санаторно-курортним лікуванням, зокрема про те, що:

категорично забороняється передача путівки / договору іншій особі або члену сім’ї та поділ путівки на декілька осіб;

вартість послуг за дні запізнення та дострокового від’їзду не відшкодовується;

зворотний талон путівки або інший документ, який підтверджує проходження лікування в санаторії, після повернення необхідно подати до управління соціального захисту населення протягом 5 робочих днів;

до санаторію потрібно прибути із санаторно-курортною картою, путівкою (за наявності), договором (за наявності), паспортом і посвідченням, що дає право на пільги;

усі спірні питання розв’язуються згідно з чинним законодавством.

Путівку / договір отримав(ла).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис заявника)

\*\* Роз’яснення надається під час видачі санаторно-курортної путівки / підписання договору.

|  |
| --- |
| Заяву та документи на \_\_\_ аркушах прийнято \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. та зареєстровано в журналі обліку осіб за № \_\_\_\_\_\_\_.  Додатково для розгляду заяви необхідно до \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ р. подати такі документи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.  Ознайомився(лась)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис, прізвище та ініціали заявника) (підпис, прізвище та ініціали уповноваженої особи) |
| ✂-----------------------------------------------(лінія відрізу)------------------------------------------ |
| Заяву та документи на \_\_\_ аркушах прийнято \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. та зареєстровано в журналі обліку осіб за № \_\_\_\_\_\_\_.  Додатково для розгляду заяви необхідно до \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. подати такі документи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.  Ознайомився(лась)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис, прізвище та ініціали заявника) (підпис, прізвище та ініціали уповноваженої особи) |