

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства у справах ветеранів
України

11 лютого 2021 р. № 32

Гр. _____

(прізвище та ініціали заявника)

видати путівку для санаторно-курортного лікування до санаторію / укласти договір про санаторно-курортне лікування із санаторієм _____

(найменування санаторію)

Начальник(заступник начальника) управління соціального захисту населення Запорізької міської ради по Олександрівському району

(підпис, прізвище та ініціали)

_____ 20__ р.

Начальнику управління соціального захисту населення Запорізької міської ради по Олександрівському району Хижняку Е.В.

Іванов

Сергій Миколайович

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника)

Місце проживання м. Запоріжжя

вул. Українська, буд 221, кв. 104

Номер телефону 0677778123

Статус особи учасник бойових дій

Посвідчення: серія УБД

№ 123456, Запорізький обласний військовий комісаріат, 01.01.2017

(коли і ким видане)

Місце роботи (якщо працює)

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)

санаторій «Алмаз», м. Трускавець, захворювання органів травлення

(найменування, профіль і місцезнаходження санаторію)

До заяви додаю:

1. Медична довідка (форма № 070/о).

2. Копія посвідчення, яке підтверджує статус особи.

3. Копія документа, що підтверджує безпосередню участь (забезпечення проведення) особи в антитерористичній операції чи заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях (у разі відсутності у посвідченні ветерана війни посилання на норму Закону, відповідно до якої встановлено статус) та копія військового квитка (за наявності) для учасників бойових дій, учасників війни, осіб з інвалідністю внаслідок війни (крім осіб, які брали участь у Революції Гідності).

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

01.01.2021

(дата)

Іванов

(підпис заявника)

* Обробка персональних даних проводиться відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

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 санаторно-курортному закладу за дні запізнення та дострокового від'їзду особи не відшкодовується;

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

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

право на отримання компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу та назад як особі з інвалідністю внаслідок війни;

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 за № _____.	
Додатково для розгляду заяви необхідно до _____ 20__ р. подати такі документи:	
Дата <u>01.01.2021р.</u>	
Ознайомився(лась)	
<u>Іванов С.М.</u>	_____
(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 за № _____.	
Додатково для розгляду заяви необхідно до _____ 20__ р. подати такі документи:	
Дата <u>01.01.2021</u>	
Ознайомився(лась)	
<u>Іванов С.М.</u>	_____
(підпис, прізвище та ініціали заявника)	(підпис, прізвище та ініціали уповноваженої особи)