ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства у справах ветеранів,

тимчасово окупованих територій та внутрішньо

переміщених осіб України

17 лютого 2020 року № 38

|  |  |
| --- | --- |
| Гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  видати путівку для санаторно-курортного лікування до санаторію/укласти договір про  санаторно-курортне лікування із санаторієм \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (найменування санаторію)  Начальник управління  (підпис, прізвище та ініціали)  \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.  М.П. | Керівнику\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (найменування органу соціального захисту населення)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище, ім’я, по батькові заявника)  Місце проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Статус особи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Посвідчення: серія \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (коли і ким видане)  Місце роботи (якщо працює), пенсіонер якого відомства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **З А Я В А**  **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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (найменування, профіль та 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 в АТО чи заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях та копія військового квитка (за наявності).  □ 4. Копія документа, що засвідчує особу.  □ 5.Довідка з місця роботи про те, що особа не отримувала безоплатну путівку(для працюючих осіб).  Даю згоду на обробку моїх персональних даних для занесення їх до бази персональних даних\*.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) (підпис заявника)   |  | | --- | | Заяву та документи на \_\_\_ аркушах прийнято \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. та зареєстровано в журналі обліку осіб за № \_\_\_\_\_\_\_.  Додатково для розгляду заяви необхідно до \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ р. додати такі документи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.  Ознайомився(лась) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис, П.І.Б. заявника) (підпис, П.І.Б. 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. додати такі документи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.  Ознайомився(лась) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис, П.І.Б. заявника) (підпис, П.І.Б. уповноваженої особи) | |

**Де** Управлінням соціального захисту населення 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 декількох осіб;

- вартість послуг санаторно-курортному закладу за дні запізнення та дострокового від’їзду особи не відшкодовуються;

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

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

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

- усі спірні питання розв’язуються згідно з чинним законодавством.

Договір № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в 3-х прим. отримав.

**ту**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис заявника)

* **н**

\* Обробка персональних даних здійснюється відповідно до Закону України ,,Про захист персональних даних”.

**88**

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