

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства у справах ветеранів,
тимчасово окупованих територій
та внутрішньо переміщених осіб України
17 лютого 2020 року № 38

Гр. _____
(прізвище та ініціали заявника)

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

_____ районної
(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 _____

(найменування)

районної (районної у м. Києві)

державної адміністрації / виконавчого органу _____ міської

(найменування)

(районної у місті в разі утворення, крім м. Києва) ради

_____ (прізвище та ініціали керівника)

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

Місце проживання _____

Номер телефону _____

Статус особи _____

Посвідчення: серія _____

№ _____

(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) _____

_____ (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 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*.

_____ (дата)

_____ (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-курортного закладу за дні запізнення та дострокового від'їзду особи не відшкодовується;
до санаторно-курортного 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 _____ 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 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)

**Директор Департаменту реабілітації
та соціальної реадптації**

І.М. Калупаха