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 лікуванняіз 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 стримуванні збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях (у разі відсутності у посвідченні ветерана війни посилання на норму Закону, відповідно до якої установлено 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\*.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(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-курортному закладу за дні запізнення та дострокового від’їзду особи не відшкодовується;

до санаторно-курортному закладу потрібно прибути 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) |