

Директору департаменту
соціального захисту населення
Сумської міської ради
Масік Т.О.

Іванова Івана Івановича

(прізвище, ім'я, по батькові)

вул. Серпнева, буд. 1, кв.1

(адреса місця реєстрації)

вул. Серпнева, буд. 1, кв.1

(адреса фактичного місця проживання)

+380501234567

(контактний телефон)

З А Я В А

Прошу виплатити грошову компенсацію замість путівки відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 23.11.2016 № 854 «Деякі питання санаторно-курортного лікування та відпочинку громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».

До заяви додаються:

1. Довідка для одержання путівки на санаторно-курортне лікування за формою 070/о на ___ арк.,
2. Копія посвідчення громадянина, віднесеного до 1 категорії на ___ арк.,
3. Копія паспорта на ___ арк.

У разі подання заяви за місцем проживання, відмінним від зареєстрованого, громадянин (крім осіб, які переселилися з тимчасово окупованої території України чи районів проведення антитерористичної операції) додатково подає видану органом соціального захисту населення за зареєстрованим місцем проживання довідку про те, що громадянин, віднесений до категорії 1, не перебуває на обліку для забезпечення путівкою на ___ арк.

Даю згоду на оброблення моїх персональних даних для занесення їх до бази персональних даних. На письмовій відповіді не наполягаю.

01.01.2020

дата

Іванов І.І.

підпис

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято «___» _____ 20__ р. та зареєстровано за № _____.

Для розгляду заяви необхідно додати до «___» _____ 20__ р. такі документи:

Відповідальна особа _____ Ознайомився Іванов І.І.

✂----- (лінія відрізу) -----

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято «___» _____ 20__ р. та зареєстровано за № _____.

Додатково для розгляду заяви необхідно додати до «___» _____ 20__ р. такі документи _____

Відповідальна особа _____ Ознайомився Іванов І.І.

(прізвище та підпис відповідальної особи)

(підпис заявника)