



ПРАВИТЕЛЬСТВО КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 18 апреля 2023 года № 90
г. Курган

**Об утверждении формы заявления о предоставлении сертификата
на санаторно-курортное лечение продолжительностью 14 дней**

В соответствии с постановлением Правительства Курганской области от 5 апреля 2023 года № 77 «Об утверждении Порядка предоставления отдельным категориям граждан социальной выплаты, удостоверяемой сертификатом на санаторно-курортное лечение» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить форму заявления о предоставлении сертификата на санаторно-курортное лечение продолжительностью 14 дней согласно приложению к настоящему приказу.
2. Опубликовать настоящий приказ в установленном порядке.
3. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на начальника управления социальной поддержки населения Главного управления социальной защиты населения Курганской области.

Начальник Главного управления
социальной защиты населения
Курганской области

Е.Ю. Ситникова

Приложение к приказу
 Главного управления социальной защиты
 населения Курганской области
 от 18 апреля 2023 года № 90
 «Об утверждении формы заявления о
 предоставлении сертификата на
 санаторно-курортное лечение
 продолжительностью 14 дней»

Директору государственного казенного
 учреждения «Управление социальной
 защиты населения № 1»

от _____

Документ, удостоверяющий личность

(вид документа, его серия и номер

_____ кем и когда выдан)

Место жительства _____

Место пребывания _____

СНИЛС _____

Дата рождения _____

Телефон _____

Адрес электронной почты _____

**Форма заявления
 о предоставлении сертификата на санаторно-курортное
 лечение продолжительностью 14 дней**

В соответствии с постановлением Правительства Курганской области от 5 апреля 2023 года № 77 «Об утверждении Порядка предоставления отдельным категориям граждан социальной выплаты, удостоверяемой сертификатом на санаторно-курортное лечение» прошу предоставить мне сертификат на санаторно-курортное лечение продолжительностью 14 дней (далее - сертификат).

1. Категория заявителя (нужное отметить):

военнослужащий, уволенный в запас (отставку), получивший ранение (контузию, травму, увечье) при участии в боевых действиях при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции на территориях Донецкой Народной

Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины;

из числа лиц рядового, начальствующего состава органов внутренних дел, войск национальной гвардии, Государственной противопожарной службы, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, органов принудительного исполнения Российской Федерации и органов федеральной службы безопасности, сотрудников органов прокуратуры Российской Федерации, Следственного комитета Российской Федерации, получивших ранение (контузию, травму, увечье) в районах боевых действий в ходе проведения специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины.

2. Уведомление о предоставлении сертификата или об отказе в предоставлении сертификата прошу направить

_____ (по почте, по электронной почте)

3. Сертификат прошу:

выдать мне лично в Государственном казенном учреждении «Управление социальной защиты населения № 1» (далее - ГКУ № 1);

направить по почте по адресу:

_____ (указать почтовый адрес)

4. Я уведомлен в том, что:

сертификат действует до 15 декабря года, в котором выдан сертификат; денежные средства социальной выплаты, удостоверяемой сертификатом, будут перечислены на расчетный счет санаторно-курортной организации, оказавшей услугу по санаторно-курортному лечению, в течение 20 рабочих дней с даты поступления в ГКУ № 1 документов, указанных в пункте 16 Порядка предоставления отдельным категориям граждан социальной выплаты, удостоверяемой сертификатом на санаторно-курортное лечение, утвержденного постановлением Правительства Курганской области от 5 апреля 2023 года № 77 (далее — Порядок предоставления выплаты).

Подтверждаю, что с Порядком предоставления выплаты ознакомлен.

В связи с моим обращением в ГКУ № 1 для предоставления социальной выплаты, удостоверяемой сертификатом, даю согласие на обработку моих персональных данных в ГКУ № 1 в целях и объеме, необходимых для предоставления социальной выплаты, удостоверяемой сертификатом.

Мне разъяснено, что по моему письменному запросу я имею право на получение информации, касающейся обработки моих персональных данных (в соответствии с пунктом 7 статьи 14 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»). Настоящее согласие дано мной бессрочно. Мне известно, что я могу отозвать свое согласие на обработку персональных данных.

5. Сведения о представителе заявителя:

_____ (фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, данные документа,

_____ удостоверяющего личность, наименование, номер и серия документа, подтверждающего

_____ его полномочия, сведения об организации, выдавшей документ)

6. К настоящему заявлению прилагаю (нужное отметить):

документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации (паспорт гражданина Российской Федерации);

документ, подтверждающий место жительства или пребывания на территории Курганской области (если эти сведения не содержатся в документе, удостоверяющем личность гражданина Российской Федерации);

справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение (учетная форма № 070/у «Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение») из медицинской организации по месту прикрепления заявителя или из Государственного бюджетного учреждения «Курганский областной госпиталь для ветеранов войн» при прохождении лечения в указанном учреждении;

справку о ранении (контузии, травме, увечье), полученном при участии в боевых действиях при выполнении задач (в районе боевых действий) в ходе проведения специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины;

документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя действовать от имени заявителя (в случае если с заявлением обращается представитель заявителя).

«___» _____ 20__ года _____ / _____ /
(дата) (подпись) (фамилия, имя и отчество (при наличии))

Документы в количестве ___ шт. принял, проверил специалист _____.

Дата приема документов «___» _____ 20__ года.

Регистрационный № _____.

----- расписка -----

Документы в количестве _____ шт. принял, проверил специалист _____ (тел. _____).

Дата приема документов «___» _____ 20__ года.

Регистрационный № _____.