



**ІНФОРМАЦІЙНА  
КАРТКА  
№ 181**

Затверджена рішенням  
виконкому міської ради  
від 02.10.2019 № 347

**Центр надання  
адміністративних послуг  
виконкому Пирятинської  
міської ради**

37000, м.Пирятин

пл.Героїв Майдану, 2

тел. (05358) 3-23-50, 3-23-53

E-mail: [snar@pyryatyn-mrada.gov.ua](mailto:snar@pyryatyn-mrada.gov.ua)

Графік роботи:

Понеділок – з 08-00 до 17-00

Вівторок – з 08-00 до 17-00

Середа – з 08-00 до 17-00

Четвер – з 08-00 до 20-00

П'ятниця – з 08-00 до 17-00

Субота – з 08-00 до 14-00

**Призначення грошової компенсації  
замість санаторно-курортної путівки особам з  
інвалідністю ВВВ 1, 2, або 3 групи**

1.	<b>Перелік документів, необхідних для (надання) отримання послуги</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Заява встановленого зразка.</li><li>2. Паспорт громадянина України (паспорт зразка 1994 року або ID картка та форма 13) або інші документи, що посвідчують особу заявника.</li><li>3. Довідка про реєстраційний номер облікової картки платника податків або серію та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті).</li><li>4. Пільгове посвідчення.</li><li>5. Медична довідка форми № 070-о.</li><li>6. Пенсійне посвідчення.</li><li>7. Згода на обробку персональних даних.</li><li>8. Довідка з реквізитами банківського рахунку.</li></ol>
2.	<b>Порядок та спосіб їх подання</b>	Заява з доданими документами надається заявником особисто чи уповноваженою ним особою або надсилається поштою цінним листом з описом вкладення та повідомленням про вручення
3.	<b>Платність(безоплатність)</b>	Безкоштовно
4.	<b>Строк надання послуги</b>	Грошова компенсація виплачується особам через два роки після звернення із заявою про виділення путівки або виплату грошової компенсації, якщо вони протягом цього періоду не одержували безоплатної санаторно-курортної путівки
5.	<b>Перелік підстав для відмови у наданні послуги</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Подання документів до заяви не в повному обсязі.</li><li>2. Виявлення в поданих документах недостовірної інформації.</li></ol>
6.	<b>Результат послуги</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Одержання грошової компенсації.</li><li>2. Письмове повідомлення про відмову у наданні послуги.</li></ol>

7.	<b>Способи отримання відповіді (результату)</b>	1. Зарахування коштів на особовий рахунок в установі банку. 2. Поштою або електронним листом за клопотанням суб'єкта звернення – в разі відмови в наданні послуги.
8.	<b>Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання послуги</b>	ЗУ „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту“; Постанова КМУ від 17.06.2004 № 785 „Про затвердження Порядку виплати грошової компенсації вартості санаторно-курортного лікування деяким категоріям громадян“; Наказ Мінсоцполітики від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг“, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920
9.	<b>Право на оскарження</b>	Суб'єкт звернення має право подати скаргу: на дії чи бездіяльність адміністраторів керівнику ЦНАП або міському голові; на отриманий через ЦНАП результат послуги до суб'єкта надання послуги та в судовому порядку
10.	<b>Відповідальний за виконання</b>	Управління соціального захисту населення Лубенської районної державної адміністрації Відділ з питань надання державних соціальних допомог, субсидій, інших видів соціальної підтримки населення та роботи з інформаційними системами № 3 37000, Полтавська обл., м.Пирятин, вул.Ярмаркова, 41 тел. (05358) 2-04-62 Графік роботи: Понеділок – з 08-00 до 17-00 Вівторок – з 08-00 до 17-00 Середа – з 08-00 до 17-00 Четвер – з 08-00 до 17-00 П'ятниця – з 08-00 до 16-00

**ЗГОДА**  
на обробку персональних даних

Я, \_\_\_\_\_,  
(прізвище, ім'я, по батькові)

народився (лась) „\_\_\_\_\_“ \_\_\_\_\_ року, паспорт серії \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_, виданий \_\_\_\_\_

Зареєстрований (на) в Україні за адресою (останнє місце реєстрації): \_\_\_\_\_

Відповідно до Закону України „Про захист персональних даних“  
від 1 червня 2010 року № 2297-VI даю згоду на обробку моїх персональних  
даних:

прізвище, ім'я, по батькові, адреса, паспортні ідентифікаційні дані, з метою

\_\_\_\_\_.  
(мета запити інформації)

Мої персональні дані, на обробку яких я даю цю згоду, можуть бути  
передані третім особам тільки у випадках, передбачених законодавством  
України.

„\_\_\_\_\_“ \_\_\_\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище та ініціали)