



**ІНФОРМАЦІЙНА
КАРТКА
№ 228**

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: snap@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

**Про забезпечення санаторно-курортними путівками
осіб, постраждали під час проведення
антитерористичної операції та яким встановлено
статус бойових дій чи особи з інвалідністю внаслідок
війни**

1.	Перелік документів, необхідних для (надання) отримання послуги	1. Заява встановленого зразка. 2. Паспорт громадянина України (паспорт зразка 1994 року або ID картка та форма 13) або інші документи, що посвідчують особу заявника. 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). 4. Медична довідка лікувальної установи за формою № 070/о. 5. Посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни 6. Документ, що підтверджує залучення особи до виконання завдань антитерористичної операції в районах її проведення.
2.	Порядок та спосіб їх подання	Заява з доданими документами надається заявником особисто
3.	Платність(безоплатність)	Безоплатно
4.	Строк надання послуги	Протягом 30 днів з дня реєстрації заяви про надання послуги.
5.	Перелік підстав для відмови у наданні послуги	У разі коли особа забезпечена санаторно – курортною путівкою у поточному році
6.	Результат послуги	Отримання санаторно – курортної путівки в органі соціального захисту населення за місцем перебування на обліку.
7.	Способи отримання відповіді (результату)	Повідомлення про надходження санаторно – курортної путівки із зазначенням часу та місця отримання здійснюється в телефонному режимі або письмово.
8.	Акти законодавства, що регулюють порядок та умови	ЗУ „Про місцеве самоврядування в Україні“; ЗУ „ Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту“; Постанова КМУ від 31.03.2015 № 200 „Про

	надання послуги	затвердження порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на забезпечення постраждалих учасників антитерористичної операції санаторно – курортним лікуванням“.
9.	Право на оскарження	Суб'єкт звернення має право подати скаргу: на дії чи бездіяльність адміністраторів керівнику ЦНАП або міському голові; до суб'єкта надання послуги або до вищого органу відносно того органу, що вирішив справу та в судовому порядку
10.	Відповідальний за виконання	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

Начальнику відділу з питань надання державних соціальних допомог, субсидій, інших видів соціальної підтримки населенню та роботи з інформаційними системами №3
Управління соціального захисту населення Лубенської РДА
Гудзю В.В.

(П.І.Б. заявника повністю)

(адреса проживання/ реєстрація)

(телефон)

Заява

Прошу взяти мене на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням шляхом надання санаторно-курортної путівки до санаторію.

До заяви додаю:

1. Копія паспорта громадянина України (паспорт зразка 1994 року або ID картка та форма 13).
2. Копія довідки 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).
3. Медична довідка (форма № 070/о).
2. Копія посвідчення, яке підтверджує статус особи.
5. Документа, що підтверджує безпосереднє залучення до антитерористичної операції та копія військового квитка – за наявності.

При цьому даю згоду відповідно до Закону України „Про захист персональних даних“ на обробку моїх особистих персональних даних.

„___“ _____ 20__ р.

Підпис заявника _____