

Управління соціального захисту населення
Автозаводського району Департаменту
соціального захисту населення Кременчуцької
міської ради Кременчуцького району
Полтавської області

_____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника)

Адреса реєстрації _____

Номер телефону _____

Статус особи _____

Посвідчення: серія _____ № _____

_____ (коли і ким видане)

ЗАЯВА

про направлення на санаторно-курортне лікування

Прошу направити мене до санаторно-курортного закладу

_____ згідно рекомендацій лікаря.

Мені роз'яснено, що перед відправленням я повинен пройти медичний огляд у встановленому законодавством порядку та отримати медичну довідку встановленого зразка. Також мені повідомлено про недопущення розподілу путівки або передачі іншій особі.

У разі неможливості використання путівки з поважних причин зобов'язуюсь повідомити про це у письмовій формі із зазначенням причин.

Договір про відшкодування вартості санаторно-курортних послуг, зворотній талон та акт про надання послуг зобов'язуюсь повернути.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ (дата)

_____ (підпис заявника)