

59-63

Начальнику управління соціального захисту населення Крюківського району  
Ревезі Л.І.

Омельченко Івана Яковича  
(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

Учасник бойових дій  
(встановлений статус)

Адреса проживання:

вул. Софіївська, буд. 1

м. Кременчук

Телефон: 099-523-23-23

### **Заява на отримання реабілітаційних послуг**

Відповідно до Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1057 (зі змінами), прошу направити мене для проходження психологічної реабілітації до ТОВ «Санаторій «Борисфен»

*(назва суб'єкта надання послуг, відомості щодо якого включені до Реєстру постачальників послуг з психологічної реабілітації для ветеранів і членів їх сімей)*

в період з 01.03.2022 по 18.03.2022.

Перелік документів, які додаються:

Копії паспорту, ППН, пільгового посвідчення, документу, що підтверджує безпосередню участь в АТО.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01 червня 2010 року № 2297-VI, надаю згоду на обробку моїх персональних даних.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(підпис)