|  |  |
| --- | --- |
|  | Департамент по труду и социальной защите населения |
|  | Администрации муниципального образования |
|  | город Салехард |
|  | от |  |
|  |  |
|  |  |
|  | проживающего по адресу: |  |
|  |  |
|  | Телефон: |  |
|  | ИНН: |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

для обеспечения санаторно-курортной путевкой

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу предоставить мне санаторно-курортную путевку с |  | 20 |  | г. |
| по |  | 20 |  | г. | в |  |
|  | (наименование санаторно-курортной организации) |

|  |
| --- |
| Обязуюсь в случае возникновения обстоятельств, препятствующих выезду в санаторно-курортную организацию, не позднее 30 календарных дней до начала срока действия путевки в письменной форме уведомить об этом орган социальной защиты населения, предоставивший ее. |
| Дата |  |  | Подпись |  |

|  |
| --- |
| Уведомлен(а) о необходимости в срок не позднее 6 месяцев после окончания санаторно-курортного лечения представить в орган социальной защиты населения по месту жительства отрывной талон к путевке. |
| Дата |  |  | Подпись |  |

|  |
| --- |
| Уведомлен(а) об обязанности возврата денежных средств, затраченных на приобретение путевки, в случае несвоевременного сообщения о возникновении обстоятельств, препятствующих выезду в санаторно-курортную организацию, если несвоевременный отказ от путевки повлек потерю средств окружного бюджета.В случае отказа от добровольного возврата денежные средства будут истребованы Центром социальных технологий в судебном порядке в соответствии с федеральным законодательством. |
| Дата |  |  | Подпись |  |

|  |
| --- |
| Уведомлен(а) об обязанности возврата денежных средств за пропущенные дни при опоздании к началу срока заезда в санаторно-курортную организацию либо убытии ранее срока, указанного в санаторно-курортной путевке.В случае отказа от добровольного возврата денежные средства будут истребованы Центром социальных технологий в судебном порядке в соответствии с федеральным законодательством. |
| Дата |  |  | Подпись |  |

|  |
| --- |
| Уведомлен(а) о необходимости не позднее 6 месяцев после окончания санаторно-курортного лечения представить в орган социальной защиты населения по месту жительства заявление о возмещении стоимости проезда для оплаты в размере 100% стоимости проезда по территории автономного округа к месту проведения оздоровления и обратно. |
| Дата |  |  | Подпись |  |

|  |
| --- |
| Уведомлен(а) о том, что в случае непредставления оригиналов проездных документов в течение 6 месяцев после окончания санаторно-курортного лечения, право на возмещение расходов по оплате стоимости проезда прекращается. |
| Дата |  |  | Подпись |  |

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационныйномер заявления  | Принял  |
| Дата приема заявления | Фамилия специалиста и подпись |
|  |  |  |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр.

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления  | Принял  |
| Дата приема заявления | Фамилия специалиста и подпись |
|  |  |  |