


Згідно з вимогами ISO 9001 Введено в дію з 19.04.2024		А -13.5-87 Версія 02	
Тернопільська міська рада			
ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА Взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками) постраждалих учасників Революції Гідності, ветеранів війни з числа учасників антитерористичної операції/операції об'єднаних сил, членів сімей загиблих (померлих) таких осіб			
Розробив :Управління соціальної політики			
ПОГОДИВ		ЗАТВЕРДЖУЮ	
Начальник управління соціальної політики Віталій ХОРКАВИЙ		Міський голова Сергій НАДАЛ	



СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада
 № документа: ІК А-13.5-87
 Дата реєстрації: 17.04.2024 13:25
 Сертифікат: 3FAA9288358EC003040000001E9529002B26D000
 Дійсний з: 08.02.2024 09:29:23
 Дійсний до: 08.02.2026 09:29:23
 Підписувач: Хімейчук Іван Сергійович
 Мітка часу: 22.04.2024 08:08:20



СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада
 № документа: ІК А-13.5-87
 Дата реєстрації: 17.04.2024 13:25
 Сертифікат: 26B2648ADD3032E1040000005BB92800D350AE00
 Дійсний з: 21.12.2022 17:01:04
 Дійсний до: 21.12.2024 17:01:04
 Підписувач: Надал Сергій Віталійович
 Мітка часу: 22.04.2024 08:44:52

1.	СНАП (місцезнаходження (адреса), режим роботи, довідковий телефон, адреса електронної пошти та веб-сайту)	Управління соціальної політики вул. Миколи Лисенка, 8, м. Тернопіль, 46002, каб. 14 <u>Режим роботи:</u> понеділок-четвер: з 8.00 до 17.15 год., п'ятниця - з 8.00 до 16.00 год., перерва з 13.00 до 14.00 год., тел. (067) 2010716 ternopil@sobes-ter.gov.ua , http://www.rada.te.ua
2.	*Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання АП, що передбачені законом, та вимоги до них	1. Заява за формою, затвердженою Мінсоцполітики. 2. Медична довідка лікувальної установи за формою № 070/о про наявність медичних показань для забезпечення санаторно-курортним лікуванням. 3. Копія відповідного посвідчення (учасника бойових дій/особи з інвалідністю внаслідок війни/ 4. Копія військового квитка (за наявності). 5. Копія документа, що підтверджує безпосередню участь (забезпечення проведення) особи в антитерористичній операції чи заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації у Донецькій та Луганській областях

3.	Порядок та спосіб подання документів	Особисто або законним представником із пред'явленням паспорта та оригіналів відповідних документів, які повертаються заявнику (законному представнику) після звірки
4.	Платність (безоплатність) АП, розмір та порядок внесення плати (адміністративного збору) за платну АП; розрахунковий рахунок для внесення плати	Безоплатно
5.	Строк надання АП	10 днів робочих
6.	Результат надання АП	Взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками)/ відмова у взятті на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками)
7.	Спосіб і місце отримання відповіді (результату АП)	Особисто або законним представником або засобами поштового зв'язку(рекомендованим листом)
8.	Перелік підстав для відмови у наданні АП,зупинення розгляду документів	1. Подання документів до заяви не в повному обсязі. 2. Відсутність права на взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками)
9.	Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання АП (пункти, статті, розділи тощо, назва та реквізити законодавчих актів)	1. Закон України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" пункти 19, 20 частини першої статті 6, пункти 10-14 частини другої статті 7, пункт 13 статті 9 2. Постанова КМУ від 31.03.2015 № 200 "Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на забезпечення 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 санаторно-курортним лікуванням"

	3. Наказ Міністерства соціальної політики України від 22.01.2018 № 73 «Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за №163/31615.
--	--

* До інформаційної картки додається форма заяви

Гр. _____
(прізвище та ініціали заявника)

видати путівку для санаторно-курортного лікування до санаторію / укласти договір про санаторно-курортне лікування із санаторієм _____
(найменування санаторію)

Начальник (заступник начальника) управління соціальної політики _____
(найменування)

_____ (підпис, прізвище та ініціали)

_____ 20 ____ р.

Начальнику управління соціальної політики Тернопільської міської ради

_____ (ім'я та прізвище керівника)

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

Місце проживання _____

Номер телефону _____

Статус особи: _____

Посвідчення: серія _____ № _____

_____ (коли і ким видане)

Місце роботи (якщо працює) _____

ЗАЯВА

про забезпечення санаторно-курортним лікуванням

Прошу взяти мене на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням шляхом надання санаторно-курортної путівки до санаторію / укладення тристороннього договору із санаторієм (необхідне підкреслити)

_____ (найменування, профіль і місцезнаходження санаторію)

До заяви додаю:

- 1. Медична довідка (форма № 070/о)
- 2. Копія посвідчення, яке підтверджує статус особи
- 3. Копія військового квитка (за наявності)
- 4. Копія документа, що підтверджує безпосередню участь (забезпечення проведення) особи в антитерористичній операції чи заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях (у разі відсутності у посвідченні ветерана війни посилання на норму Закону, відповідно до якої встановлено статус) та копія військового квитка (за наявності) для учасників бойових дій, учасників війни, осіб з інвалідністю внаслідок війни (крім осіб, які брали участь у Революції Гідності).

Даю згоду на обробку моїх персональних даних для занесення їх до бази персональних даних.*

_____ (дата)

_____ (підпис заявника)

*Обробка персональних даних проводиться відповідно до ЗУ „Про захист персональних даних”.

Управлінням соціальної політики Тернопільської міської ради мені надано роз'яснення** про умови забезпечення санаторно-курортним лікуванням, зокрема про те, що:

категорично забороняється передача путівки / договору іншій особі або члену сім'ї та поділ путівки на декілька осіб;

вартість послуг санаторно-курортному закладу за дні запізнення та дострокового від'їзду не відшкодовується;

до санаторно-курортного закладу потрібно прийти із санаторно-курортною картою, путівкою (за наявності), договором, паспортом і посвідченням, що дає право на пільги;

зворотний талон путівки або інший документ, який підтверджує проходження лікування в санаторно-курортного закладі, після повернення необхідно подати до управління соціальної політики протягом 5 робочих днів;

право на отримання компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу та назад як особі з інвалідністю внаслідок війни;

усі спірні питання розв'язуються згідно з чинним законодавством.

Путівку / договір отримав(ла).

_____ (дата)

_____ (підпис заявника)

** Роз'яснення надається під час видачі санаторно-курортної путівки / підписання договору.

Я не належу до осіб з числа військовослужбовців, пенсіонерів, ветеранів військової служби Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ або інших силових структур, які забезпечуються путівками на санаторно-курортне лікування відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України № 446 від 27.04.2011 року.

Мені повідомлено про необхідність подання нової медичної довідки форми 070/о не пізніше 6 місяців після закінчення її дії.

_____ (дата)

_____ (підпис заявника)

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято _____ 20__ р. та зареєстровано в журналі обліку осіб за № _____. Додатково для розгляду заяви необхідно до _____ 20__ р. подати такі документи: _____ Дата _____ 20__ р. Ознайомився(лась) _____ _____ (підпис, прізвище та ініціали заявника) _____ (підпис, прізвище та ініціали уповноваженої особи)	
----- (лінія відрізу) -----	
Заяву та документи на ___ аркушах прийнято _____ 20__ р. та зареєстровано в журналі обліку осіб за № _____. Додатково для розгляду заяви необхідно до _____ 20__ р. подати такі документи: _____ Дата _____ 20__ р. Ознайомився(лась) _____ _____ (підпис, прізвище та ініціали заявника) _____ (підпис, прізвище та ініціали уповноваженої особи)	

