


Згідно з вимогами ISO 9001 Введено в дію з 30.09.2022		A -13.5-87 Версія 01	
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			
Управління соціальної політики			
ПОГОДИВ		ЗАТВЕРДЖУЮ	
Начальник управління соціальної політики Володимир СУЛИМА		Міський голова Сергій НАДАЛ	



СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада
№ документа: ІК-А-13.5-87
Дата реєстрації: 29.09.2022 00:00
Сертифікат: 58E2D9E7F900307B040000004FC016000E518E00
Дійсний з: 14.01.2021 12:48:04
Дійсний до: 14.01.2023 12:48:04
Підписувач: Сулима Володимир Іванович
Мітка часу: 30.09.2022 07:52:43



СЕД АСКОД - Тернопільська міська рада
№ документа: ІК-А-13.5-87
Дата реєстрації: 29.09.2022 00:00
Сертифікат: 26B2648ADD3032E1040000005BB928006BA2A800
Дійсний з: 14.09.2022 10:01:26
Дійсний до: 14.09.2024 10:01:26
Підписувач: Надал Сергій Віталійович
Мітка часу: 30.09.2022 10:23:35

1.	СНАП (місцезнаходження (адреса), режим роботи, довідковий телефон, адреса електронної пошти та веб-сайту)	Управління соціальної політики м. Тернопіль, вул. Лисенка, 8, каб.23 <u>Режим роботи:</u> понеділок-четвер: з 8.00 до 17.15 , п'ятниця - з 8.00 до 16.00, перерва з 13.00 до 14.00, тел. (0352) 22-04-37, 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 пільгового посвідчення; 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 через законно представника 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
6.	Результат надання АП	Рішення про взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками)/ відмову щодо взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками)
7.	Спосіб і місце отримання відповіді (результату АП)	Особисто або через законного представника у відділі обслуговування учасників АТО/ООС, ветеранів війн та осіб з інвалідністю, каб. 23 або засобами поштового зв'язку
8.	Перелік підстав для відмови у наданні АП,зупинення розгляду документів	1. Подання документів 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
Володимиру _____ СУЛИМ І
(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)	

