Приложение № 2 к Порядку

предоставления путевок на санаторно-курортное лечение сотрудникам бюджетной сферы, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, и членам их семей

В Федерацию профсоюзов

 Челябинской области

 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## З А Я В Л Е Н И Е

на получение путевки на санаторно-курортное лечение работником бюджетной сферы, являющимся членом профсоюзов, для себя и совместно проживающих с ним членов их семей (супруг(а), несовершеннолетние дети), в случае смерти членов семьи (супруги(а), ребенка (детей), в течение одного года со дня смерти члена семьи

 Прошу вас, предоставить бесплатную путевку на санаторно-курортное лечение, согласно Постановлению Правительства Челябинской области от 09.02.2023 № 106-П

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование санаторно-курортного объекта | Датазаезда | Кол-воПутевок |
|  | Курорт «Кисегач» | 15.05-28.05.202329.05-11.06.202321.08-03.09.202304.09-17.09.2023 |  |

 Отдыхающие (Ф.И.О., дата рождения):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложения:

1. паспорт гражданина Российской Федерации на имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) справка учреждения здравоохранения о наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения по форме №070/у-04;

3) документы, подтверждающие родство членов семьи (свидетельство о браке, свидетельство о рождении несовершеннолетних детей);

4) документы, подтверждающие факт смерти члена (членов) семьи (свидетельство о смерти члена(членов) семьи);

5) расписка работника, подтверждающая факт совместного проживания с работником членов его семьи (супруга(и), несовершеннолетних детей);

6) согласие на обработку персональных данных на работника и каждого члена семьи

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, гарантирую достоверность предоставляемых мной сведений.

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ф.И.О.

Согласовано

Председатель профсоюзной организации

(наименование организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ф.И.О.