**Ф-01/ІК-113/11/60**

Департамент соціальної політики Луцької міської ради

Від кого (відомості про фізичну особу)

Прізвище

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | І | в | а | н | ю | к |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ім’я

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | І | в | а | н |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

По батькові

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | І | в | а | н | о | в | и | ч |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Адреса

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | в | у | л |  | М | и | р | у |  | б | у | д |  | 4 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | м |  | Л | у | ц | ь | к |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Посвідчення

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Контактний номер телефону

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 09999 | 999 | 9 | 99 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |  |  |  |  |  |  |

**ЗАЯВА**

про надання реабілітаційних послуг\*

Прошу направити Іванюка Івана Івановича,

(прізвище, ім'я, по батькові, місце проживання)

вул. Миру, буд.4, м. Луцьк

до реабілітаційної установи:

КП Санаторій матері і дитини “Пролісок”

(найменування реабілітаційної установи)

для отримання послуг з психологічної реабілітації.

**До заяви додаю:**

 Пільгове посвідчення (копія).

 Документ, що підтверджує безпосереднє залучення особи до виконання завдань АТО/ООС в районах її проведення (копія).

   Паспорт громадянина України (оригінал та копії 1-2 ст., відмітки про місце реєстрації/документ, що підтверджує реєстрацію місця проживання у разі подання ID-картки).

   Свідоцтво про одруження (для проходження реабілітації з дружиною / чоловіком) (копія).

00 00 20 00 року Підпис

(підпис заявника або його законного представника)

Я, Іванюк Іван Іванович \_даю згоду на

 (прізвище, ім'я, по батькові)

використання та обробку персональних даних за умови дотримання їх захисту відповідно до вимог Закону України “Про захист персональних даних”.

 Підпис 00.00.20 00 року

 (підпис) (дата)

\*Заповнює учасник антитерористичної операції або його законний представник.