**Ф-01/ІК-528/11/122**

**Департамент соціальної політики**

**Луцької міської ради**

**Від кого (**відомості про фізичну особу)

Прізвище

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

Ім’я

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

По батькові

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

Соціальний стан

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

**АДРЕСА**

Місто, село, селище

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

Вулиця

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

Номер будинку Номер квартири

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

Номер телефону

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

**ЗАЯВА**

Прошу видати мені довідку про факт перебування/не перебування на обліку для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівкою).

**Перелік документів, що додаються:**

1.Паспорт громадянина України підтвердженням місця реєстрації (копія);

2.Пільгове посвідчення (копія).

Підписанням цієї заяви не заперечую та даю згоду на обробку персональних даних для отримання адміністративної послуги у департаменті соціальної політики Луцької міської ради.

Мені відомо про мої права, визначені Законом України «Про захист персональних даних» і про осіб, яким мої дані передаються.

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

 (дата) (підпис)