**(ФОРМА)**

Председателю Комиссии по выделению

санаторно-курортных путевок,

заместителю начальника

учреждения по общим вопросам

ФГАУ «Санаторий ФССП России

 «Зеленая долина»

Мартынюк О.А.

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу предоставить мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество)*

СНИЛС

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

моей жене (мужу), сыну, дочери, в т.ч. лицу, находящемуся на моем иждивении (необходимое подчеркнуть)

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

 *(фамилия, имя, отчество члена семьи, дата рождения (число, месяц, год)*

СНИЛС

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

путевку(и) в ФГАУ «Санаторий «ФССП России «Зеленая долина» или

путевку(и) в филиал ФГАУ «Санаторий «ФССП России «Зеленая долина» - санаторий «Озеро Белое» (*укажите* *предполагаемый период лечения/отдыха)*

(нужное подчеркнуть)

Выслуга лет в органах принудительного исполнения Российской Федерации составляет \_\_\_\_ лет.

Преимущественное право на получение путевки в соответствии с п. 2.2. Правил имеется/не имеется *(нужное подчеркнуть)*.

Санаторно-курортное лечение получал в \_\_\_\_\_\_\_ году. Я и заявленные члены моей семьи (в том числе лица, находящиеся на иждивении) в текущем году не пользовались санаторно-курортным лечением. Противопоказаний для нахождения в Санатории не имеем.

Я и заявленные члены моей семьи (в том числе лица, находящиеся на иждивении) согласны на обработку и использование Комиссией по выделению льготных путевок представленных персональных данных в целях принятия решения о предоставлении мне и членам моей семьи путевки (путевок).

К заявлению прилагаю документы в соответствии с п. 4.2. и 4.3. Правил: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись, расшифровка) "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.