Додаток №2

до порядку використання бюджетних коштів на безоплатне зубопротезування пільгових категорій громадян

ДиректоруКНП «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

 Зареєстрованого за адресою

(дані паспорта, коли, ким виданий)

телефон

 **Заява**

 Прошу поставити мене на чергу на пільгове зубопротезування, так як я потребую пільгового зубопротезування.

Маю статус

(серія, номер і дата видачі пільгового посвідчення)

Додаю:

- копія паспорта,

- копія пільгового посвідчення,

- копія довідки для категорій, зазначених в постанові Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389 - довідку Управління соціального захисту населення.

Дата прийому заяви Підпис

Ознайомлений, що після закінчення терміну дії довідки Управління соціального захисту населення, необхідно підтвердити право на пільги, відповідно до Порядку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389, надавши довідку про право на пільги на наступний період.

Реєстраційний номер заяви Дата прийому заяви Підпис відповідального працівника

Лінія відрізу

|  |  |
| --- | --- |
| Розписка про | прийом документів на чергу для безоплатного |
| зубопротезування |  |  |
| Мною,  |  |  , прийняті документи |
|  | \_\_\_(дата)  |  (підпис). |

Ознайомлений, що після закінчення терміну дії довідки Управління соціального захисту населення, необхідно підтвердити право на пільги, відповідно до Порядку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 № 389, надавши довідку про право на пільги на наступний період.

Керуюча справами Оксана ЗАТВАРНИЦЬКА