

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Правилам "О реализации Программы СТД РФ
"Социальная поддержка деятелей культуры в 2025 году"

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении путевок в Здравницы СТД РФ (ВТО)
в порядке реализации Программы СТД РФ
"Социальная поддержка деятелей культуры в 2025 году"

« ____ » _____ 2025 года

от _____
фамилия, имя, отчество полностью

Членство в СТД РФ _____
год вступления _____ номер членского билета _____

Проживающего / работающего в _____
указать город, республику, край, область

Место работы или последнее место работы для неработающих пенсионеров _____

Контактный телефон: _____ E-mail: _____

Прошу предоставить бесплатную путевку для меня и путевки для следующих членов моей семьи:

№ п/п	Фамилия имя отчество полностью	Степень родства с указанием даты рождения детей в возрасте до 18 лет
1.		
2.		
3.		
4.		

В здравницу СТД РФ:

- ☐ Санаторий "Актер", г. Сочи ☐ Санаторий "Актер–Плес" ☐ Санаторий "Щельково"
- ☐ Дом творчества "Актер", г. Ялта ☐ Филиал Дома творчества "Актер", Мисхор
- ☐ Пансионат "Театральный" ☐ Дом отдыха и творчества "Комарово" ☐ Дом отдыха "Руза"

Для путевки (путевок) в санатории и пансионаты _____ ☐ с лечением ☐ без лечения
СТД РФ:

Дата заезда _____ Срок пребывания в здравнице (количество ночей —14) _____

Категория номера (номеров) _____
1-местный или 2-местный Стандарт

Режим питания: ☐ полный пансион

Подпись Заявителя _____

Документы, в обязательном порядке прилагаемые к Заявлению на предоставление путевок:

- | | |
|---|---|
| ☐ Ксерокопия паспорта — 2-3 страницы и страницы с указанием последней регистрации. | ☐ Согласие на обработку персональных данных по форме Приложения № 2. |
| ☐ Ксерокопия членского билета СТД РФ с отметкой об уплате членских взносов за текущий год. | ☐ Ксерокопия диплома об образовании — для деятелей культуры, не членов СТД РФ. |
| ☐ Справка с места работы о занимаемой должности — для работающих, в том числе, работающих пенсионеров. | ☐ Ксерокопия свидетельства о браке — для семей всех категорий Программы. |
| ☐ Справка 2НДФЛ за предыдущий и текущий год — для работающих, в том числе, работающих пенсионеров. | ☐ Ксерокопии свидетельств о рождении детей — для семей всех категорий Программы. |
| ☐ Ксерокопия справки об инвалидности (при ее наличии). | ☐ Ксерокопия Индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалидов. |

(Смотри оборот)

- ☐ Сведения о состоянии индивидуального лицевого счета застрахованного лица по Форме СЗИ-ИЛС, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.01.2019 г. № 2Н — для работающих и неработающих пенсионеров.
- ☐ Справка Социального фонда о последнем предоставлении Получателю бесплатной путевки на санаторное лечение.
- ☐ Для получения путевки в Санаторий или Пансионат с лечением: ксерокопия рекомендация санаторно-курортного лечения, оформленная в виде справки (форма № 0-70у) на получение путевки на санаторно-курортное лечение, выданной врачом поликлиники по месту жительства или иным учреждением, оказывающим медицинские услуги.
- ☐ Для получения путевки в Дом отдыха/творчества: ксерокопии медицинских справок на всех членов семьи, включая детей, с рекомендацией оздоровительного отдыха в соответствующем регионе (климате), выданных врачом поликлиники по месту жительства или иным учреждением, оказывающим медицинские услуги.

Документы, в обязательном порядке представляемые при заезде в здравницы СТД РФ:

При заезде в Санаторий или Пансионат с лечением:

- ваучер на получение путевки непосредственно в здравнице СТД РФ;
- санаторно-курортная карта, выданная врачом поликлиники по месту жительства или иным учреждением, оказывающим медицинские услуги;
- страховой полис обязательного медицинского страхования (ОМС) гражданина Российской Федерации.

При заезде в Дом отдыха/творчества:

- ваучер на получение путевки непосредственно в здравнице СТД РФ;
- медицинские справки на всех членов семьи, включая детей, с рекомендацией оздоровительного отдыха в соответствующем регионе (климате), выданных врачом поликлиники по месту жительства или иным учреждением, оказывающим медицинские услуги;
- страховой полис обязательного медицинского страхования (ОМС) гражданина Российской Федерации.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Правилам "О реализации Программы СТД РФ
"Социальная поддержка деятелей культуры в 2025 году"

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью

зарегистрированный(ая) по адресу: _____

_____ ,
паспорт: серия: _____ № _____ кем и когда выдан _____

_____ ,
свободно, своей волей и в своих интересах даю согласие уполномоченным должностным лицам Центрального аппарата Общероссийской общественной организации "Союз театральных деятелей Российской Федерации (Всероссийское театральное общество)" (сокращенные наименования организации – Союз театральных деятелей Российской Федерации, СТД РФ (ВТО), СТД РФ) на обработку, использование и хранение моих персональных данных при подготовке документов для:

_____ ,
оказания мне СТД РФ социальной поддержки и т.п.

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152 "О персональных данных", конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения операторами законодательства Российской Федерации.

Срок, в течение которого действует настоящее Соглашение субъекта персональных данных: со дня его подписания и до истечения сроков хранения представленной информации, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо отзыва настоящего Соглашения.

_____ ,
подпись

_____ ,
инициалы, фамилия

« _____ » _____ 202__ г.
число, месяц, год