Начальнику Управління соціального захисту
населення Соледарської міської ради
Анастасії КАТАСОНОВІЙ

_____
(ПІБ заявника)

_____
(адреса реєстрації)

_____
_____
_____
(адреса фактичного проживання)

_____

_____
(Паспорт: серія, №, виданий)

_____
_____
(ідентифікаційний №)

_____
(контактний телефон)

ЗАЯВА
про забезпечення санаторно-курортним лікуванням особи, яка перебуває на обліку

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Даю згоду на обробку персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»_____
(ПІБ заявника)

____ _____20__ рік _____
(підпис)