В Территориальную профсоюзную организацию работников образования Бугульминского муниципального района

Республики Татарстан

от работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование учреждения)

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

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

 (фамилия, имя, отчество)

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выделить мне путевку в санаторий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование)

на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года по утвержденной цене.

Дата последнего получения путевки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года.

(месяц)

С условиями о порядке обеспечения путевками на санаторно-курортное лечение ознакомлен.

К заявлению прилагаю:

1. Копию профсоюзного билета;
2. Ходатайство Председателя ПП (наименование учреждения);
3. Список по форме.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю свое согласие на обработку, в том числе сбор, уточнение, использование, передачу персональных данных, указанных в настоящем Заявлении, в системе информационного обмена, в целях обеспечения меня путевкой.

Согласен на получение информации (уведомления), в том числе о предоставлении (отказе в предоставлении) путевки на санаторно-курортное лечение,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 (письменно, по телефону, смс-сообщением, электронной почтой)

В случае изменения номера мобильного телефона либо электронного адреса обязуюсь сообщить дополнительно.

**Дата подпись**