



Україна
**БЕРДИЧІВСЬКА РАЙОННА РАДА
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

РІШЕННЯ

Чотирнадцята сесія

VII скликання

від 10.03.2017 № 240

Про Програму соціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб з тимчасово окупованої території, районів проведення антитерористичної операції на територію Бердичівського району Житомирської області, учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції у 2017 році

Відповідно до статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», враховуючи пропозиції районної державної адміністрації, рекомендацій постійних комісій районної ради з питань соціально-економічного розвитку, підприємництва, земельних відносин та екології; з гуманітарних питань, регламенту, депутатської етики, законності та правопорядку, районна рада

ВИРІШИЛА:

1. Затвердити Програму соціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб з тимчасово окупованої території, районів проведення антитерористичної операції на територію Бердичівського району Житомирської області, учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції у 2017 році (додається).

2. Районній державній адміністрації проінформувати районну раду про хід виконання програми до 20 січня 2018 року.

3. Контроль за виконанням рішення покласти на постійну комісію районної ради з гуманітарних питань, регламенту, депутатської етики, законності та правопорядку.

Голова районної ради

М.Ю.Самчик

Додаток
до рішення районної ради
від 10.03.2017 № 240

Програма
соціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб з тимчасово
окупованої території, районів проведення антитерористичної операції на
територію Бердичівського району, учасників антитерористичної операції
та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції
у 2017 році (далі – Програма)

I. Загальна характеристика Програми

1.	Ініціатор розроблення Програми	Районна рада
2.	Розробник Програми	Управління праці та соціального захисту населення райдержадміністрації
3.	Співрозробники Програми	Управління фінансів райдержадміністрації, центральна районна лікарня, районна стоматологічна поліклініка
4.	Виконавець Програми	Управління праці та соціального захисту населення райдержадміністрації, центральна районна лікарня, районна стоматологічна поліклініка, органи місцевого самоврядування, Житомирський обласний центр по нарахуванню та здійсненню соціальних виплат.
5.	Учасники Програми	Органи місцевого самоврядування, управління праці та соціального захисту населення райдержадміністрації, центральна районна лікарня, районна стоматологічна поліклініка, Житомирський обласний центр по нарахуванню та здійсненню соціальних виплат.
6.	Термін реалізації Програми	2017 рік
7.	Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми (для комплексних програм)	Районний бюджет, селищний, сільські бюджети

8.	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми (всього)	У межах фінансових можливостей
	у тому числі бюджетних коштів:	У межах фінансових можливостей
	з них: коштів районного бюджету	У межах фінансових можливостей
	кошти інших місцевих бюджетів	У межах фінансових можливостей
9.	Основні джерела фінансування Програми	Районний бюджет, селищний, сільські бюджети

II. Обґрунтування необхідності прийняття Програми

Загальна кількість громадян, які переселилися на територію Бердичівського району Житомирської області з тимчасово окупованої території та з районів проведення АТО, станом на 01 січня 2017 року становить 229 осіб, у тому числі з АР Крим – 1 сім'я.

З початку антитерористичної операції у Донецькій та Луганській областях більше 27 осіб із числа військовослужбовців, працівників Збройних Сил України, Національної гвардії України, Служби безпеки України, інших силових структур області є мешканцями Бердичівського району Житомирської області, які у ході виконання службових обов'язків отримали поранення різного ступеня важкості та потребують медичної реабілітації.

Станом на 01.01.2017 року чисельність учасників бойових дій, які брали безпосередню участь в антитерористичній операції на сході України, становить 324 особи, які перебувають на обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі пільговиків Бердичівського району.

Таким чином, в умовах сьогодення саме зазначені категорії населення потребують підвищеної уваги з боку владних структур, органів місцевого самоврядування, громадських організацій.

III. Мета Програми

Програму розроблено з метою:

- надання внутрішньо переміщеним особам з тимчасово окупованої території та районів проведення антитерористичної операції грошової допомоги як таким, що потрапили у важкі життєві обставини ;
- проведення лікування та медичної реабілітації, в тому числі стоматологічного (хірургічного, терапевтичного) зубного протезування, забезпечення ендопротезуванням, протезуванням органів серцево-судинної системи, інтраокулярними лінзами учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України, визначені згідно

з п. 1 ст. 10 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;

- надання учасникам антитерористичної операції, які зазнали поранення, контузії чи іншого ушкодження здоров'я, грошової допомоги з метою одержання належної медичної допомоги та забезпечення медичним обслуговуванням, проведення лікування та проходження реабілітації за межами області та за кордоном .

IV. Розгляд питань, пов'язаних із виконанням Програми

1. Питання щодо надання грошової допомоги внутрішньо переміщеним особам з тимчасово окупованої території, районів проведення антитерористичної операції як таким, що потрапили у важкі життєві обставини; проведення лікування та медичної реабілітації, в тому числі стоматологічного (хірургічного, терапевтичного) зубного протезування, забезпечення ендопротезуванням, протезуванням органів серцево-судинної системи, інтраокулярними лінзами учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України, визначені згідно з п. 1 ст. 10 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» розглядаються робочою групою, утвореною спільним розпорядженням голови районної державної адміністрації та голови районної ради.

2. Робоча група розглядає документи та приймає рішення, яке оформлюється відповідним протоколом. Протокол підписується усіма членами робочої групи, присутніми на засіданні.

3. Засідання робочої групи вважається правомочним за умови, якщо на ньому присутні не менше 2/3 її членів. Рішення вважається прийнятим, якщо за нього проголосують більше половини присутніх членів робочої групи.

4. Робоча група проводить засідання по мірі надходження заяв.

5. На підставі відповідних рішень робочої групи, видається розпорядження голови райдержадміністрації.

V. Порядок використання коштів та надання грошової допомоги внутрішньо переміщеним особам з тимчасово окупованої території та районів проведення антитерористичної операції як таким, що потрапили у важкі життєві обставини.

1. Для отримання грошової допомоги внутрішньо переміщені особи з тимчасово окупованої території, районів проведення антитерористичної операції, які прибули у Бердичівський район Житомирської області подають заяви у сільські, селищну раду за місцем тимчасового проживання (реєстрації) (додаток 1).

Внутрішньо переміщені особи до заяви про надання грошової допомоги подають:

ксерокопії сторінок паспорта з даними про прізвище, ім'я, по батькові, дату його видачі і місце реєстрації кожного члена сім'ї або ксерокопії інших документів, що посвідчують особу (у випадку втрати паспорта), та копії свідоцтв про народження дітей;

ксерокопію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і мають відмітку в паспорті) заявника;

ксерокопії довідок про взяття на облік внутрішньо переміщених осіб:

інші наявні документи, що підтверджують важкі життєві обставини.

2. Сільські, селищна ради перевіряють достовірність обставин, викладених у заявах про надання грошової допомоги, і акт обстеження за підписом сільського, селищного голови надають управлінню праці та соціального захисту населення райдержадміністрації, визначених пунктом 1 розділу V цієї Програми, для подальшого розгляду на засіданні робочої групи.

3. Достовірність поданих документів, пов'язаних із наданням грошової допомоги внутрішньо переміщеним особам з тимчасово окупованої території, районів проведення антитерористичної операції як таким, що потрапили у важкі життєві обставини, перевіряє управління праці та соціального захисту населення райдержадміністрації.

4. Рішення щодо надання грошової допомоги внутрішньо переміщеним особам як таким, що потрапили у важкі життєві обставини, приймається робочою групою індивідуально по кожній особі.

VI. Порядок використання коштів та надання грошової допомоги на проведення лікування та медичної реабілітації, в тому числі стоматологічного (хірургічного, терапевтичного) зубного протезування, учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України, визначені згідно з п. 1 ст. 10 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»

1. Для проведення лікування та медичної реабілітації, в тому числі стоматологічного (хірургічного, терапевтичного) зубного протезування учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України, які визначені пунктом 1 статті 10 Закону

України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», утворюються профільні комісії: комунальної установи «Обласна клінічна лікарня ім. О.Ф.Гербачевського» Житомирської обласної ради, Житомирської обласної психіатричної лікарні №1 Житомирської обласної ради, обласного наркологічного диспансеру Житомирської обласної ради, комунальної установи «Житомирське обласне стоматологічне медичне об'єднання» Житомирської обласної ради.

2. На лікування та медичну реабілітацію, в тому числі стоматологічного (хірургічного, терапевтичного) зубного протезування у санаторно-курортних та лікувально-профілактичних закладах Житомирської області за рахунок коштів обласного бюджету мають право учасники антитерористичної операції, зареєстровані на території Житомирської області, та особи, які не є мешканцями Житомирської області (згідно з паспортними даними), але закріплені за військовими частинами, які розташовані на її території, та отримали поранення, набули захворювання внаслідок виконання обов'язків військовослужбовців під час проведення антитерористичної операції, та члени сімей загиблих вищезазначених категорій осіб під час участі в антитерористичній операції, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України, визначені пунктом 1 статті 10 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».

3. Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації затверджує перелік санаторно-курортних, лікувально-профілактичних закладів Житомирської області, які надають послуги з лікування та медичної реабілітації, в тому числі стоматологічного (хірургічного, терапевтичного) зубного протезування, і надає його закладам охорони здоров'я області.

4. Для отримання грошової допомоги на лікування та медичну реабілітацію вказані категорії громадян подають у профільні комісії документи:

заяву встановленого зразка (додаток 2);

копії сторінок паспорта з даними про прізвище, ім'я, по батькові, дату його видачі і місце реєстрації;

копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і мають відмітку в паспорті);

документ, що засвідчує участь в антитерористичній операції, а члени сімей загиблих осіб копію посвідчення члена сім'ї загиблого;

направлення комунальних закладів охорони здоров'я, за місцем проживання, погоджені керівництвом райдержадміністрації або органом

місцевого самоврядування з гарантуванням відповідного співфінансування (додаток 3).

5. Профільними комісіями згідно з результатами розгляду наданого пакету документів та проведеного обстеження, видається направлення пацієнту у заклад, в якому буде проводитися лікування та реабілітація, в тому числі стоматологічне (хірургічне, терапевтичне) з рекомендованим планом лікування.

6. Для отримання коштів за фактично понесені витрати на проведення лікування та медичної реабілітації в тому числі стоматологічного (хірургічного, терапевтичного), зубного протезування санаторно-курортні, лікувально-профілактичні заклади щомісяця, не пізніше 5 числа, надають управлінню охорони здоров'я облдержадміністрації:

списки осіб, які фактично пройшли лікування та реабілітацію, в тому числі стоматологічне (хірургічне, терапевтичне), зубне протезування із зазначенням періоду перебування в розрізі адміністративних одиниць;

лікувально-профілактичні заклади, крім санаторно-курортних, подають розрахунки витрат, понесених на лікування та реабілітацію, до яких включають витрати на придбання лікарських засобів та харчування, медикаменти, з урахуванням вимог, передбачених постановою Кабінету Міністрів України від 27.01.2015 № 34 «Про збільшення норм грошових витрат на харчування та медикаменти в лікувально-профілактичних закладах ветеранів війни»;

амбулаторно-поліклінічні заклади, які надають послуги стоматологічного лікування (хірургічного, терапевтичного), зубного протезування, подають наряди на виконані роботи в межах граничної вартості за видами робіт, яка встановлена Бердичівською районною стоматологічною поліклінікою, виключивши з прейскуранту стоматологічних послуг дороговартісні послуги, а саме : облицювання металокерамікою та металопластмасою, дентальну імплантацію, протезування на імплантат, бюгельне протезування на замковому кріпленні, терапевтичне лікування з використанням світлополімерних матеріалів. Проведення естетичного та дороговартісного протезування надається з доплатою за власні кошти.

7. Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації перевіряє надані профільними комісіями документи та розрахунки, подані санаторно-курортними і лікувально-профілактичними закладами області, щодо фактично понесених витрат на лікування та медичну реабілітацію, в тому числі стоматологічне (хірургічне, терапевтичне), зубне протезування, і, згідно з результатами їх розгляду, готує пропозиції для розгляду робочої групи та проект відповідного розпорядження.

8. Надання грошової допомоги на лікування та медичну реабілітацію, в тому числі стоматологічне (хірургічне, терапевтичне), зубне протезування

здійснюється згідно з розпорядженням голови облдержадміністрації, а в разі його відсутності - посадовою особою, що його заміщує, на умовах співфінансування: 50 відсотків з обласного бюджету, 50 відсотків з інших місцевих бюджетів Бердичівського району, згідно з направленням.

9. Співфінансування буде здійснюватись через надання грошової допомоги учасникам антитерористичної операції та членам сімей загиблих учасників антитерористичної операції, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України шляхом перерахування коштів на рахунки лікувальних закладів області.

VII. Порядок використання коштів та надання грошової допомоги на ендопротезування, протезування органів серцево-судинної системи, інтраокулярними лінзами учасників антитерористичної операції

1. На забезпечення ендопротезуванням, протезуванням органів серцево-судинної системи, інтраокулярними лінзами у лікувально-профілактичних закладах Житомирської області за рахунок коштів обласного бюджету мають право учасники антитерористичної операції, зареєстровані на території Житомирської області, та особи, які не є мешканцями Житомирської області (згідно з паспортними даними), але закріплені за військовими частинами, які розташовані на її території, та отримали поранення, набули захворювання внаслідок виконання обов'язків військовослужбовців під час проведення антитерористичної операції.

2. Для отримання грошової допомоги на ендопротезування, протезуванням органів серцево-судинної системи, інтраокулярними лінзами вказані категорії громадян подають у профільну комісію комунальної установи «Обласна клінічна лікарня ім. О.Ф.Гербачевського» Житомирської обласної ради документи:

заяву встановленого зразка (додаток 2);

копії сторінок паспорта з даними про прізвище, ім'я, по батькові, дату його видачі і місце реєстрації;

копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і мають відмітку в паспорті);

документ, що засвідчує участь в антитерористичній операції.

3. Профільна комісія надає управлінню охорони здоров'я облдержадміністрації пакет документів з медичним заключенням та з орієнтованою вартістю дороговартісного медичного виробу.

4. Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації перевіряє надані профільною комісією документи та розрахунки і, згідно з результатами їх розгляду, готує пропозиції для розгляду робочої групи та проект відповідного розпорядження із визначенням суми грошової допомоги та процедури закупівлі дороговартісних медичних виробів.

5. Після надання медичної послуги профільна комісія надає департаменту праці та соціального захисту облдержадміністрації письмовий звіт довільної форми та підтверджуючі документи (акт про надання медичних послуг та реабілітації, довідку про проведення лікування, тощо), оформлені і завірені належним чином.

VIII. Порядок використання коштів та надання учасникам антитерористичної операції грошової допомоги для проведення лікування та проходження реабілітації за межами області.

1. Грошова допомога (далі - допомога) може надаватись учасникам антитерористичної операції, які постійно проживають або зареєстровані на території області, у зв'язку з пораненням, каліцтвом, тяжким тривалим захворюванням, іншими ушкодженнями здоров'я, необхідністю проведення хірургічної операції тощо, пов'язані з участю в антитерористичній операції.

2. Сума коштів, яка виплачується учасникам антитерористичної операції або іншій особі (родичу), визначається окремим розпорядженням голови облдержадміністрації після прийняття рішення та надання відповідних позитивних висновків постійних комісій обласної ради з питань бюджету і комунальної власності, з питань охорони здоров'я, соціального захисту населення та у справах ветеранів.

3. Допомога може надаватись тільки на підставі письмової заяви учасників антитерористичної операції (родича) на ім'я голови обласної державної адміністрації з проханням про надання допомоги. У заяві вказується прізвище, ім'я, по батькові заявника, місце проживання (реєстрації), телефон та мотиви звернення.

4. До заяви додаються копії довідки про присвоєння ідентифікаційного номера, 1-ї, 2-ї сторінок паспорта та сторінки, на яких відмічено останнє місце реєстрації, оригінал медичної довідки про стан здоров'я чи копія посвідчення, де вказано групу інвалідності, або копія довідки МСЕК про встановлення групи інвалідності, інші документи, які підтверджують, що поранення, контузія чи інше ушкодження здоров'я пов'язані з участю в антитерористичній операції, копія посвідчення (довідка) про те, що громадянин дійсно є учасником АТО (копія довідки з військової частини або копія військового квитка з записом про участь в АТО).

У разі неможливості надання особисто учасником антитерористичної операції вказаного переліку документів, вони можуть бути надані їх родичами,

за умови підтвердження родинного зв'язку. У такому випадку одержувачами допомоги є родичі військовослужбовця або інші особи, які беруть (брали) участь в антитерористичній операції на сході України.

5. Заява та повний пакет документів для надання допомоги надаються в управління охорони здоров'я облдержадміністрації. Протягом 10 календарних днів управління охорони здоров'я облдержадміністрації вивчає подані документи з метою визначення можливості або необхідності надання медичної допомоги, забезпечення медичним обслуговуванням, проведення лікування та проходження реабілітації у медичних закладах, що знаходяться за межами області, із зазначенням орієнтовної вартості лікування.

6. Після надходження пропозицій управління охорони здоров'я облдержадміністрації в найкоротший термін відбуваються засідання постійних комісій обласної ради, які надають висновки щодо надання допомоги військовослужбовцю (родичу) або іншій особі, які беруть (брали) безпосередню участь в антитерористичній операції і зазнали поранень, контузій чи іншого ушкодження здоров'я, із зазначенням прізвища, ім'я, по батькові цього військовослужбовця (родича) або іншої особи, ідентифікаційного номера та суми допомоги.

Остаточною є сума, зазначена у висновках постійної комісії обласної ради з питань бюджету і комунальної власності.

7. У разі позитивного висновку обох комісій, управління охорони здоров'я облдержадміністрації готує проект розпорядження голови облдержадміністрації.

У разі недостатності підстав та прийняття негативного висновку обома комісіями щодо надання допомоги учасникам антитерористичної операції, управління охорони здоров'я облдержадміністрації готує відповідь заявнику.

8. Після підписання розпорядження головою облдержадміністрації, а в разі його відсутності - посадовою особою, що його заміщує, документи громадян та оригінали висновків, прийнятих на засіданнях постійних комісій, передаються в управління охорони здоров'я облдержадміністрації для зберігання.

9. На виконання розпорядження голови облдержадміністрації про надання грошової допомоги, управлінням охорони здоров'я облдержадміністрації формуються списки громадян, яким надано допомогу, та із супровідним листом надають Житомирському обласному центру по нарахуванню та здійсненню соціальних виплат. Сформовані списки подаються у відділення УДППЗ «Укрпошта» для відправлення поштовим переказом суми, згідно з розпорядженням голови облдержадміністрації, на адресу, вказану у заяві, із зазначенням «Грошова допомога для лікування».

10. Поштові витрати на переказ коштів здійснюються за рахунок коштів обласного бюджету.

11. Після проведення курсу лікування або реабілітації особа або лікувальний заклад, якому виділяли кошти, протягом 30 календарних днів надає департаменту праці та соціального захисту населення облдержадміністрації письмовий звіт у довільній формі та відповідні документи (акт про надання

медичних послуг та реабілітації, довідка про проведення лікування, копії чеків на придбання медикаментів тощо), оформлені і завірені належним чином.

ІХ. Фінансування видатків, звітність, відповідальність та контроль за використанням коштів обласного бюджету

1. Фінансування видатків здійснюється відповідно до зареєстрованих юридичних та фінансових зобов'язань в органах Державної казначейської служби України.

2. Операції, пов'язані з використанням коштів районного бюджету, здійснюються в установленому законодавством порядку.

3. Управління праці та соціального захисту населення районної державної адміністрації фінансову та бюджетну звітність подає у встановленому законодавством порядку.

Х. Ресурсне забезпечення Програми

Обсяг коштів, які пропонується залучити до виконання Програми	Всього витрат на виконання Програми, тис. грн.
1	2
Обсяг ресурсів (всього):	У межах фінансових можливостей
у тому числі районний бюджет	У межах фінансових можливостей

ХІ. Очікувані результати

Реалізація Програми сприятиме:

- наданню внутрішньо переміщеним особам з тимчасово окупованої території та районів проведення антитерористичної операції грошової допомоги як таким, що потрапили у важкі життєві обставини;

- відновленню та попередженню порушень внаслідок захворювання або травми різних функцій, оптимальній реалізації фізичного, психічного і соціального потенціалу учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих осіб під час участі в антитерористичній операції, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України, категорії яких визначені згідно з п. 1 ст. 10 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», для досягнення максимальної фізичної, психічної, соціальної, професійної та економічної повноцінності.

ХІІ. Система управління та контроль за ходом виконання Програми

Координацію і контроль за виконанням Програми здійснює управління праці та соціального захисту населення райдержадміністрації.

Контроль за дотриманням бюджетного законодавства здійснюється в установленому законодавством порядку.

Заступник голови районної ради

О.А. Рудик

Додаток 1
до Програми

Керівнику _____

(найменування органу влади, ПІБ керівника)

(ПІБ особи, яка подає заяву)

(адреса постійного проживання сім'ї)

З А Я В А

Прошу надати грошову допомогу внутрішньо переміщеним особам з тимчасово окупованої території та районів проведення антитерористичної операції як таким, що потрапили у важкі життєві обставини.

Грошову допомогу прошу перерахувати _____

(найменування та особовий рахунок банку або номер поштового відділення за місцем реєстрації (фактичного проживання))

Копії сторінок паспорта з даними про прізвище, ім'я, по батькові, дату його видачі і місце реєстрації кожного члена сім'ї, копії свідоцтв про народження дітей та копії довідок про взяття на облік внутрішньо переміщених осіб додаються на _____ арк.

_____ 201__ року

(підпис, ініціали та прізвище особи, яка подає заяву)

Додаток 2
до Програми

Голові комісії з розгляду питань,
пов'язаних із лікуванням та медичною
реабілітацією учасників
антитерористичної операції

(ПІБ)

(ПІБ особи, яка подає заяву)

(адреса постійного проживання сім'ї)

З А Я В А

Прошу надати грошову допомогу на лікування та медичну реабілітацію
відповідно до медичного висновку _____

(повна назва закладу охорони здоров'я, що видав висновок)

Грошову допомогу прошу перерахувати _____

(повне найменування санаторно-курортного, лікувально-профілактичного закладу)

Копії документів відповідно до п. 4 розділу VI до Програми соціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб з тимчасово окупованої території, районів проведення антитерористичної операції на територію Житомирської області, учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції у 2017 році, додаються на _____ арк.

_____ 201_ року

(підпис, ініціали та прізвище особи, яка подає заяву)

ПОГОДЖЕНО
співфінансування
Голова райдержадміністрації/
(селищної, сільської) ради

Додаток 3
до Програми

(підпис, ПІБ)
Дата

НАПРАВЛІННЯ №

Головний лікар

ПІБ