

**СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ**

**АДМИНИСТРАЦИЯ КАМЕНСК-УРАЛЬСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 17.08.2022 № 543

**О внесении изменений в постановление Администрации города Каменска-Уральского от 27.01.2016 № 60 «Об утверждении Порядка ведения учета граждан для получения бесплатного санаторно-курортного лечения в МБУ «Санаторий «Каменская здравница»**

В соответствии с Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», в целях приведения в соответствие с решением Городской Думы города Каменска-Уральского от 17.06.2020 № 691 «О внесении изменений в Устав муниципального образования город Каменск-Уральский» Администрация Каменск-Уральского городского округа

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести изменения в постановление Администрации города Каменска-Уральского от 27.01.2016 № 60 (в редакции постановлений Администрации города Каменска-Уральского от 25.01.2017 № 41, от 28.12.2017 № 1109, от 12.10.2018 № 879) «Об утверждении Порядка ведения учета граждан для получения бесплатного санаторно-курортного лечения в МБУ «Санаторий «Каменская здравница» (далее – Постановление), заменив в наименовании и пункте 1 Постановления слова «МБУ «Санаторий «Каменская здравница» словами «МАУ «Санаторий «Каменская здравница».

2. Внести следующие изменения в Порядок ведения учета граждан для получения бесплатного санаторно-курортного лечения в МБУ «Санаторий «Каменская здравница», утвержденный Постановлением (далее – Порядок):

1) в наименовании и по всему тексту Порядка слова «МБУ «Санаторий «Каменская здравница» заменить словами «МАУ «Санаторий «Каменская здравница»;

2) в пунктах 3.2, 3.3 Порядка слова «муниципального образования город Каменск-Уральский» заменить словами «Каменск-Уральского городского округа».

3) пункт 4 Порядка после слова «Заявление» дополнить словами «,содержащее согласие на обработку персональных данных,»;

4) пункт 7.3 Порядка изложить в следующей редакции:

«7.3. Вносит учетную запись в Журнал учета граждан для получения бесплатного санаторно-курортного лечения в МАУ «Санаторий «Каменская здравница», либо возвращает документы заявителю при наличии оснований, указанных в [п. 8](#P68) настоящего Порядка.»;

5) Приложение № 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно Приложению к настоящему постановлению.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы Администрации городского округа Нестерова Д.Н.

Глава

Каменск-Уральского городского округа А.А. Герасимов

Приложение

к постановлению Администрации

Каменск-Уральского городского округа от 17.08.2022 № 543

 В МАУ «Санаторий «Каменская здравница»

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество полностью)

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

 проживающего(ей) по адресу:

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

 Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Род занятий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

В соответствии с пп. 1 п. 4/пп. 2 п. 4/пп. 3 п. 4/пп. 4 п. 4 (нужное подчеркнуть) Положения об оказании отдельным категориям граждан дополнительных мер социальной поддержки по санаторно-курортному лечению, утвержденного Решением Городской Думы города Каменска-Уральского от 16.12.2015 № 515, прошу предоставить бесплатное стационарное санаторно-курортное лечение в муниципальном автономном учреждении «Санаторий «Каменская здравница».

Приложения (отметить):

┌──┐

│ копия паспорта;

└──┘

┌──┐

│ копия документа, подтверждающего возникновение права на

└──┘страховую пенсию по старости, срок назначения которой или возраст назначения которой не наступили;

┌──┐

│ копия трудовой книжки;

└──┘

┌──┐

│ медицинская справка государственного или муниципального └──┘ здравоохранения (формы № 070/у);

┌──┐

│ копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования.

└──┘

 Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ год

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(когда и кем выдан документ, удостоверяющий личность реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных)

в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен на обработку (в том числе автоматизированную) моих персональных данных Администрацией Каменск-Уральского городского округа (623402, Свердловская область, г. Каменск-Уральский, ул. Ленина, 32) (далее - Оператор) для предоставления бесплатного стационарного санаторно-курортного лечения в муниципальном автономном учреждении «Санаторий «Каменская здравница», содержащихся в заявлении и других документах, а именно: фамилия, имя, отчество; адрес места жительства; дата и место рождения; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; род занятий, номер телефона.

Настоящее согласие дано на осуществление Оператором следующих действий с моими персональными данными: любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных;, а также в целях организации проверки представленных мною сведений.

 Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими деятельность Операторов.

 Настоящее согласие дано мной на срок хранения документов.

 Настоящее согласие вступает в действие с момента его подписания.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в любое время посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично представителю Оператора и зарегистрирован в соответствии с правилами делопроизводства.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата Ф.И.О. подпись

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО:

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_

Специалист МАУ «Санаторий «Каменская здравница»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)