Приложение № 17  
к Административному регламенту предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан в Российской Федерации

Рекомендуемый образец

*(наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации)*

**СПРАВКА, ПОДТВЕРЖДАЮЩАЯ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ  
НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| от |  | № |  |

СНИЛС .

гр. ,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)*

является получателем ежемесячной денежной выплаты

.

*(код и наименование категории)*

Имеет право:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. С | « |  | » |  | 20 |  | г. по « |  | » |  | 20 |  | г. |

;

*(на обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.1. С | « |  | » |  | 20 |  | г. по « |  | » |  | 20 |  | г. |

;

*(на предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний, в санаторно-курортные организации, определенные в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. С | « |  | » |  | 20 |  | г. по « |  | » |  | 20 |  | г. |

.

*(на бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно)*

Руководитель территориального органа ПФР

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(подпись)* |  | *(расшифровка подписи)* |

М.П.