

Государственное казенное учреждение «Севастопольский городской  
комплексный центр социального обслуживания»

299029, г. Севастополь, ул. Хрусталева, д.27

**ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ** частичной компенсации затрат на  
**ПРОЕЗД К МЕСТУ ЛЕЧЕНИЯ И ОБРАТНО**

**Пакет документов (обязательный):**

1. Письменное заявление (заполняется в кабинете специалиста).
2. Паспорт заявителя (и копия).
3. СНИЛС заявителя и членов его семьи (и копии).
4. Документы, подтверждающие проживание в городе Севастополе (ОДИН ИЗ УКАЗАННЫХ в п.п. 4.1—4.5):
  - 4.1. Вид на жительство и разрешение на временное проживание в городе Севастополе.
  - 4.2. Документ о праве собственности на жилое помещение.
  - 4.3. Свидетельство о регистрации по месту пребывания в городе Севастополе.
  - 4.4. Договор найма жилого помещения.
  - 4.5. Судебное решение; иной документ, выданный компетентным органом, содержащий сведения о проживании в городе Севастополе. Справки о доходах заявителя и всех членов его семьи за три последних календарных месяца, предшествующих месяцу обращения.
5. **Подлинники проездных билетов, подтверждающих фактические расходы на проезд в железнодорожном транспорте пригородного сообщения, а также в междугородном транспорте к месту лечения и обратно.**
6. **Направление учреждения здравоохранения города Севастополя на лечение и/или обследование за пределами Севастополя (или выписка из амбулаторной карты о направлении на лечение и/или обследование за пределами Севастополя).**
7. **Выписной эпикриз.**
8. Реквизиты банковского счета в РНКБ (банковской карты), на который будет перечисляться денежная помощь.