



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОБЛЗДРАВ)

ПРИКАЗ

18 марта 2025 г.

№ 33н

Волгоград

Об утверждении формы заявления на приобретение назначенных по рецепту лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов с использованием электронного сертификата

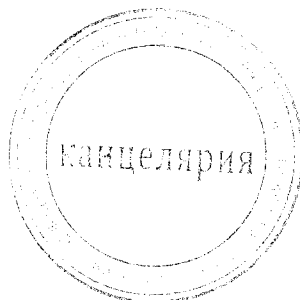
Во исполнение Федерального закона от 30 декабря 2020 г. № 491-ФЗ "О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата", постановления Администрации Волгоградской области от 10 марта 2025 г. № 129-п "Об утверждении Порядка подачи гражданами заявления на приобретение назначенных по рецепту лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов с использованием электронного сертификата"

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить форму заявления на приобретение назначенных по рецепту лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов с использованием электронного сертификата согласно приложению к настоящему приказу.

2. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Бутенко М.А.

Председатель комитета



А.И.Себелев

ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 18 марта 2025 г. № 33н

Форма заявления на приобретение назначенных по рецепту лекарственных
препаратов для медицинского применения, медицинских изделий,
специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов
с использованием электронного сертификата

Председателю комитета
здравоохранения
Волгоградской области
А.И.Себелеву

от _____
(фамилия, имя, отчество (при
наличии) гражданина или
фамилия, имя, отчество
(при наличии) законного
представителя гражданина)

Заявление
на приобретение назначенных по рецепту лекарственных препаратов для
медицинского применения, медицинских изделий, специализированных
продуктов лечебного питания для детей-инвалидов
с использованием электронного сертификата

Прошу предоставить меры социальной поддержки в виде приобретения:

- лекарственных препаратов по рецепту на лекарственные препараты
для медицинского применения с использованием электронного
сертификата,
- медицинских изделий по рецепту на медицинские изделия
с использованием электронного сертификата,
- специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов
с использованием электронного сертификата,
(нужное подчеркнуть)

Гражданину: _____

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

проживающему по адресу: _____

_____,
(почтовый адрес регистрации гражданина по месту жительства или по месту пребывания
указывается полностью)

страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе
обязательного _____ пенсионного _____ страхования
(СНИЛС) _____,

номер _____ полиса _____ обязательного _____ медицинского
страхования _____

абонентский номер гражданина (его законного представителя), выделенный
оператором _____ подвижной _____ радиотелефонной
связи _____,

номер _____ национального _____ платежного _____ инструмента _____ гражданина
(его _____ законного _____ или _____ уполномоченного
представителя) _____

(указывается номер платежной карты "Мир")

номер рецепта _____.

" ____ " _____ 202 ____ г.

(подпись)