**Перечень документов для выплаты компенсации (после отдыха):**

1. Копия санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии ЗЛООД, ДСОЛ

сезонного действия санитарно-эпидемиологическим требованиям или копия лицензии на медицинскую деятельность с приложением для ДСОЛ круглогодичного действия;

1. Оригинал обратного (отрывного) талона к путевке;
2. Оригиналы документов, подтверждающих факт оплаты путевки;
3. Реквизиты счета для перечисления компенсации.

**Продолжительность смены в лагере не менее 21 дня, в санатории 24.**

**Документы предоставить в течение 30 дней после оздоровления.**

Сумма компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Заявление № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон для консультаций: 296-13-21 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_