

**П О С Т А Н О В Л Е Н И Е**

**ПРАВИТЕЛЬСТВА**

**КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [Дата регистрации] | № | [Номер документа] |

г. Петропавловск-Камчатский

|  |
| --- |
| О внесении изменений в постановление Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О мерах по обеспечению медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Камчатского края» |

ПРАВИТЕЛЬСТВО ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О мерах по обеспечению медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Камчатского края» следующие изменения:

1) в постановляющей части:

а) часть 1 изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить положение о мерах поддержки лиц, проходящих целевое обучение, включаемых в договоры о целевом обучении, согласно приложению 1 к настоящему постановлению.»;

б) часть 2 признать утратившей силу;

в) часть 3 признать утратившей силу;

г) часть 4 признать утратившей силу;

д) в части 5 слова «согласно приложению 5 к настоящему постановлению» заменить словами «согласно приложению 2 к настоящему постановлению»;

2) приложение 1 изложить в следующей редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

3) приложение 2 признать утратившим силу;

4) приложение 3 признать утратившим силу;

5) приложение 4 признать утратившим силу;

6) в обозначении приложения 5 слова «Приложение 5» заменить словами «Приложение 2» и изложить в следующей редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 августа 2022 года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Председатель Правительства Камчатского края | [горизонтальный штамп подписи 1] | Е.А. Чекин |

Приложение 1 к постановлению

Правительства Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа]

«Приложение 1 к постановлению

Правительства Камчатского края

от 27.06.2012 № 284-П

Положение

о мерах поддержки лиц, проходящих целевое обучение, включаемых в договоры о целевом обучении

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет меры поддержки лиц, проходящих целевое обучение по программам высшего образования в медицинских государственных образовательных учреждениях, в целях подготовки кадров для медицинских организаций системы здравоохранения Камчатского края (далее – меры поддержки).

1.2. Лицам, обучающимся по договорам о целевом обучении, оказываются следующие меры поддержки за счет средств краевого бюджета:

1) студентам – социальная выплата и компенсация оплаты проезда в период обучения;

2) врачам клиническим ординаторам – компенсация оплаты проезда в период обучения.

1.3. Меры поддержки предоставляются Министерством здравоохранения Камчатского края, являющимся заказчиком целевого обучения (далее – заказчик целевого обучения, Министерство), в соответствии со сводной бюджетной росписью краевого бюджета в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных Министерству на указанные цели.

2. Социальная выплата студентам в период обучения

2.1. Социальная выплата назначается студентам, обучающимся по договорам о целевом обучении, по очной форме обучения в медицинских государственных образовательных учреждениях, расположенных на территории Российской Федерации, в зависимости от успехов в учебе, на основании результатов промежуточной аттестации, на период целевого обучения с 1 февраля по 31 июля и с 1 августа по 31 января, в размере:

1) обучающимся на оценку «отлично» - 12 800 рублей в месяц;

2) обучающимся на оценки «отлично» и «хорошо» - 6 400 рублей в месяц;

3) обучающимся на оценки «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно» - 3 200 рублей в месяц.

2.2. Социальная выплата не назначается:

а) обучающимся на оценку «удовлетворительно»;

б) имеющим академическую задолженность;

в) находящимся в академическом отпуске, отпуске по беременности и родам, отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.

2.3. Социальная выплата студентам назначается по итогам промежуточной аттестации, выплачивается ежемесячно и прекращается с даты отчисления студента из медицинского государственного образовательного учреждения.

2.4. Порядок назначения и предоставления социальной выплаты студентам устанавливается заказчиком целевого обучения.

3. Компенсация оплаты проезда в период обучения

3.1. Компенсация оплаты проезда назначается студентам, врачам клиническим ординаторам, обучающимся по договорам о целевом обучении, по очной форме обучения в медицинских государственных образовательных учреждениях, расположенных на территории Российской Федерации.

3.2. Компенсация оплаты проезда осуществляется один раз в год студентам, врачам клиническим ординаторам, не находящимся в академическом отпуске, отпуске по беременности и родам, отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет**.**

3.3. Право на компенсацию оплаты проезда у студента, врача клинического ординатора возникает в случае зачисления в медицинское государственное образовательное учреждение.

Право на компенсацию оплаты проезда у студента, врача клинического ординатора, возникает не ранее окончания первого учебного года обучения в медицинском государственном образовательном учреждении.

3.4. Компенсация оплаты проезда включает в себя расходы на оплату стоимости проезда от места целевого обучения до места прохождения производственной практики на территории Камчатского края и в обратном направлении, от места целевого обучения студента, врача клинического ординатора к месту осуществления трудовой деятельности на территории Камчатского края в соответствии с договором о целевом обучении, при предоставлении документов, подтверждающих фактически произведенные расходы:

1) воздушным транспортом - в салоне экономического класса;

2) железнодорожным транспортом - в купейном вагоне скорого фирменного поезда;

3) аэроэкспрессом (по тарифу стандарт) к железнодорожной станции от аэропорта и к аэропорту от железнодорожной станции;

4) автобусом междугородного сообщения.

При этом размер такой компенсации не может превышать 25 000 рублей для компенсации расходов на оплату проезда по маршруту от места целевого обучения студента, врача клинического ординаторадо города Петропавловска-Камчатского и в обратном направлении или по маршруту от места целевого обучения студента, врача клинического ординаторак месту осуществления трудовой деятельности до города Петропавловска-Камчатского;

58 000 рублей - для компенсации расходов на оплату проезда студента, врача клинического ординаторапо маршрутуот места целевого обучения до места прохождения производственной практики на территории Корякского округа или Алеутского муниципального округа в Камчатском крае и в обратном направлении, или по маршруту от места целевого обучения студента, врача клинического ординаторак месту осуществления трудовой деятельности на территории Корякского округа или Алеутского муниципального округа в Камчатском крае.

3.5. Компенсации оплаты проезда не суммируются в случае, если студент, врач клинический ординатор не воспользовались правом на компенсацию стоимости проезда.

3.6. Порядок компенсации оплаты проезда студентам, врачам клиническим ординаторам устанавливается заказчиком целевого обучения.».

Приложение 2 к постановлению

Правительства Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа]

«Приложение 2 к постановлению

Правительства Камчатского края

от 27.06.2012 № 284-П

Положение

о порядке и условиях компенсации расходов медицинских

работников государственных учреждений здравоохранения Камчатского края, связанных с коммерческим наймом жилых помещений

1. Настоящее Положение устанавливает порядок и условия компенсации за счет средств краевого бюджета расходов, связанных с оплатой стоимости найма жилых помещений (далее – денежная компенсация), медицинским работникам государственных учреждений здравоохранения Камчатского края (далее соответственно – медицинский работник, медицинское учреждение).

2. Денежная компенсация предоставляется Министерством здравоохранения Камчатского края (далее – Министерство) в пределах средств, предусмотренных на эти цели Министерству в рамках   
Подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Камчатского края «Развитие здравоохранения Камчатского края», утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 29.11.2013 № 524-П.

Денежная компенсация предоставляется Министерством в соответствии со сводной бюджетной росписью в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных Министерству на указанные цели.

3. Условиями для назначения денежной компенсации медицинским работникам являются:

1) прибытие (переезд) из другого субъекта Российской Федерации или другого государства в Камчатский край, или из одного населенного пункта Камчатского края в другой населенный пункт Камчатского края на работу с целью заключения трудового договора (эффективного контракта) с медицинским учреждением;

2) прибытие (переезд) после окончания медицинского образовательного учреждения, в том числе после окончания обучения по целевому направлению Министерства, на работу в Камчатский край с целью заключения трудового договора (эффективного контракта) с медицинским учреждением;

3) наличие трудового договора (эффективного контракта), заключенного с медицинским учреждением по основному месту работы, по вакантной должности;

4) отсутствие в собственности или пользовании жилого помещения (по договору социального найма или по договору найма специализированного жилого помещения) в населенном пункте Камчатского края по основному месту работы.

4. Для назначения денежной компенсации медицинский работник представляет в Министерство следующие документы:

1) заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему Положению;

2) копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность медицинского работника;

3) копию трудового договора (эффективного контракта), заключенного с медицинским учреждением по основному месту работы, по вакантной должности, заверенную в установленном порядке;

4) сведения о трудовой деятельности, оформленные в установленном законодательством порядке, и (или) копию трудовой книжки, заверенную медицинским учреждением;

5) копию документа, подтверждающего наличие высшего профессионального (медицинского) образования или среднего профессионального (медицинского) образования, заверенную медицинским учреждением;

6) копию документа, подтверждающего право медицинского работника на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации, заверенную медицинским учреждением (для медицинских работников, прибывших из другого государства);

7) сведения об отсутствии в собственности медицинского работника жилых помещений в населенном пункте Камчатского края по основному месту работы медицинского работника, полученные не позднее, чем за 3 месяца до даты подачи заявления и документов в Министерство;

8) сведения об отсутствии в пользовании медицинского работника жилых помещений (по договору социального найма или по договору найма специализированного жилого помещения) в населенном пункте Камчатского края по основному месту работы медицинского работника, полученные не позднее, чем за 3 месяца до даты подачи заявления и документов в Министерство;

9) подлинник договора найма жилого помещения, заключенный в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

10) подлинники документов, подтверждающие фактические расходы по оплате проживания в жилом помещении по договору найма жилого помещения с указанием периода проживания и стоимости найма жилого помещения (чек, приходный кассовый ордер, квитанция, расписка в получении денежных средств, согласно приложению 2 к настоящему Положению (далее – подлинники документов, подтверждающих расходы по оплате стоимости найма жилого помещения);

11) согласие на обработку персональных данных медицинского работника;

12) копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;

13) реквизиты счета, открытого медицинскому работнику в кредитной организации.

5. В случае, если супруг (супруга) медицинского работника так же имеет право на получение денежной компенсации в соответствии с   
частью 3 настоящего Положения, для назначения денежной компенсации медицинский работник вместе с документами, указанными в части 4 настоящего Положения, дополнительно представляет следующие документы:

1) копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность супруга (супруги);

2) копию свидетельства о заключении брака;

3) подлинник договора найма жилого помещения с указанием сведений о совместном проживании супруга (супруги) с медицинским работником, заключенный в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

4) копию трудового договора (эффективного контракта) супруга (супруги), заключенного с медицинским учреждением по основному месту работы, по вакантной должности, заверенную в установленном порядке;

5) сведения о трудовой деятельности супруга (супруги), оформленные в установленном законодательством порядке, и (или) копию трудовой книжки, заверенную медицинским учреждением;

6) копию документа супруга (супруги), подтверждающего наличие высшего профессионального (медицинского) образования или среднего профессионального (медицинского) образования, заверенную медицинским учреждением;

7) копию документа, подтверждающего право супруга (супруги) на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации, заверенную медицинским учреждением (для медицинских работников, прибывших из другого государства);

8) сведения об отсутствии в собственности супруга (супруги) жилых помещений в населенном пункте Камчатского края по основному месту работы~~,~~ полученные не позднее, чем за 3 месяца до даты подачи заявления и документов в Министерство;

9) сведения об отсутствии в пользовании супруга (супруги) жилых помещений (по договору социального найма или по договору найма специализированного жилого помещения) в населенном пункте Камчатского края по основному месту работы, полученные не позднее, чем за 3 месяца до даты подачи заявления и документов в Министерство;

10) согласие на обработку персональных данных супруга (супруги);

11) копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета супруга (супруги).

6. Документы, выданные на иностранном языке, должны представляться в Министерство, с копией перевода на русский язык, заверенных в установленном порядке.

7. Размер денежной компенсации медицинскому работнику составляет 50 процентов от стоимости найма жилого помещения, предусмотренной соответствующим договором, но не более:

1) 20 000 рублей – в г. Петропавловске-Камчатском, г. Елизово, г. Вилючинске;

2) 15 000 рублей – в Мильковском, Усть-Большерецком, Усть-Камчатском, Соболевском, Быстринском, Елизовском (за исключением г. Елизово) районах;

3) 10 000 рублей – в Алеутском муниципальном округе, Тигильском, Карагинском, Олюторском, Пенжинском районах.

8. Если супруг (супруга) медицинского работника так же имеет право на получение денежной компенсации, в соответствии с частью 3 настоящего Положения, размер денежной выплаты медицинскому работнику, указанный в [части](consultantplus://offline/ref=C3E705A32948E580E825266794D48BEEC802E2E1C2BB776AE5E59EAD97DCB5FD0403960D1ABF1947CA685289BED784E7997A3B774BF1353B3A2259C1pCYDF) 7 настоящего Положения, увеличивается на 50 процентов.

9. Право на получение денежной компенсации сохраняется за медицинскими работниками в случае прекращения (расторжения) трудового договора (эффективного контракта) с медицинским учреждением, кроме случаев прекращения (расторжения) трудового договора (эффективного контракта) за виновные действия, и заключения в течение 10 рабочих дней со дня прекращения (расторжения) трудового договора (эффективного контракта) нового трудового договора (эффективного контракта) с медицинским учреждением в пределах одного населенного пункта Камчатского края.

Медицинский работник в течение 15 рабочих дней после заключения нового трудового договора (эффективного контракта) с медицинским учреждением представляет в Министерство заявление о сохранении права на денежную компенсацию с приложением документов, предусмотренных пунктом 3 части 4 и пунктом 4 части 5 настоящего Положения.

Нарушение медицинским работником сроков направления в Министерство заявления и документов, указанных в настоящей части, является основанием для отказа в сохранении права на получение денежной компенсации.

10. Основанием для отказа в назначении денежной компенсации является:

1) несоответствие медицинского работника, супруга (супруги) медицинского работника условиям предоставления денежной компенсации, установленным частью 3 настоящего Положения;

2) непредставление или представление не в полном объеме документов, предусмотренных частью 4 и (или) частью 5 настоящего Положения;

3) представление документов, имеющих подчистки либо приписки, зачеркнутые слова и иные не оговоренные в них исправления, а также документы с серьезными повреждениями, не позволяющими однозначно толковать их содержание;

4) заключение медицинским работником договора найма жилого помещения с супругом (супругой), а также со своими близкими родственниками;

5) наличие, в представленных документах, недостоверных сведений.

11. Не подлежат компенсации расходы медицинского работника, супруга (супруги), связанные с оплатой коммунальных услуг, содержанием жилого помещения, взносами на капитальный ремонт, услуг телефонной связи, кабельного телевидения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», услуг по предоставлению сведений об отсутствии в собственности жилых помещений, нотариальных услуг и услуг переводчика.

12. Министерство в течение 15 рабочих дней со дня поступления документов, предусмотренных частью 4 и (или) частью 5 настоящего Положения, рассматривает их, осуществляет проверку и принимает решение о назначении денежной компенсации или об отказе в назначении денежной компенсации.

13. Решение о назначении денежной компенсации оформляется приказом, решение об отказе в назначении денежной компенсации оформляется уведомлением.

14. Министерство в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения о назначении денежной компенсации или об отказе в назначении денежной компенсации направляет медицинскому работнику уведомление о принятом решении посредством почтового или электронного отправления по адресу, указанному в заявлении, и медицинскому учреждению посредством почтового или электронного отправления в адрес медицинского учреждения.

15. Денежная компенсация предоставляется медицинскому работнику со дня найма жилого помещения, но не ранее заключения трудового договора (эффективного контракта) медицинским работником, супругом (супругой) с медицинским учреждением, если медицинский работник обратился в Министерство с заявлением о назначении денежной компенсации не позднее 6 месяцев со дня заключения медицинским работником, супругом (супругой) трудового договора (эффективного контракта) с медицинским учреждением. При обращении медицинского работника в Министерство с заявлением о назначении денежной компенсации по истечении 6 месяцев, денежная компенсация назначается за истекшее время, но не более чем за 6 месяцев до месяца подачи заявления.

16. После принятия решения о назначении денежной компенсации денежные средства перечисляются Министерством на счет медицинскому работнику в течение 15 рабочих дней со дня назначения, в дальнейшем перечисление денежной компенсации осуществляется ежемесячно в течение 15 рабочих дней со дня представления в Министерство подлинника документа, подтверждающего расходы медицинского работника по оплате стоимости найма жилого помещения, вместе с заявлением по форме, согласно приложению 3 к настоящему Положению.

17. Медицинский работник ежемесячно, после окончания каждого периода проживания, представляет в Министерство вместе с заявлением подлинник документа, подтверждающего расходы по оплате стоимости найма жилого помещения.

В случае истечения срока найма жилого помещения по представленному договору найма жилого помещения медицинский работник обязан представить в Министерство новый договор найма жилого помещения в соответствии с пунктом 9 части 4 или пунктом 3 части 5 настоящего Положения.

18. Не допускается денежная компенсация в счет предстоящего проживания медицинского работника в жилом помещении (авансовые платежи).

19. Документы, подтверждающие расходы медицинского работника по оплате стоимости найма жилого помещения в счет предстоящего проживания, подлежат возврату в течение 15 рабочих дней со дня поступления в Министерство.

20. Если медицинский работник обратился в Министерство с заявлением об оплате документа, подтверждающего расходы по оплате стоимости найма жилого помещения, по истечении 3 месяцев после окончания периода проживания в жилом помещении, Министерство отказывает медицинскому работнику в предоставлении денежной компенсации и возвращает документы без исполнения.

21. Размер денежной компенсации, установленный медицинскому работнику в соответствии с частью 7 или частью 8 настоящего Положения, подлежит пересмотру Министерством на основании заявления медицинского работника в случаях:

1) заключения (расторжения) брака медицинским работником;

2) заключения (расторжения) супругом (супругой) медицинского работника трудового договора (эффективного контракта) с медицинским учреждением.

22. Основаниями для прекращения денежной компенсации являются:

1) заявление медицинского работника о прекращении денежной компенсации;

2) прекращение (расторжение) трудового договора (эффективного контракта) медицинским работником с медицинским учреждением;

3) предоставление медицинскому работнику, супругу (супруге) служебного жилого помещения;

4) приобретение в собственность или пользование (по договору социального найма или по договору найма специализированного жилого помещения) медицинским работником, супругом (супругой) жилого помещения в населенном пункте Камчатского края по основному месту работы;

5) непредставление медицинским работником подлинников документов, подтверждающих оплату по договору найма жилого помещения, более года после последней денежной компенсации;

6) представление медицинским работником документов, содержащих недостоверные сведения.

23. Денежная компенсация подлежит прекращению (пересмотру) со дня возникновения оснований, предусмотренных частями 21, 22 настоящего Положения.

24. Медицинский работник, получающий денежную компенсацию, и медицинское учреждение обязаны в течение 5 рабочих дней со дня возникновения оснований, предусмотренных частью 21 и пунктами 2-4 части 22 настоящего Положения, уведомить Министерство в письменной форме о наличии таких обстоятельств, с приложением подтверждающих копий документов.

25. Министерство вправе запрашивать у медицинского работника и медицинского учреждения документы и сведения, необходимые для осуществления полномочий в соответствии с настоящим Положением.

26. После получения сведений и копий документов о наличии основания для прекращения (пересмотра) денежной компенсации Министерство в течение 15 рабочих дней принимает решение о прекращении (пересмотре) денежной компенсации.

27. Решение о прекращении (пересмотре) денежной компенсации оформляется приказом Министерства.

28. Министерство в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения о прекращении (пересмотре) денежной компенсации направляет медицинскому работнику уведомление о принятом решении посредством почтового или электронного отправления по адресу, указанному в заявлении, и медицинскому учреждению посредством почтового или электронного отправления в адрес медицинского учреждения.

29. Размер денежной компенсации, выплачиваемой за месяц, в котором возникли основания для прекращения (пересмотра) денежной компенсации, определяется пропорционально количеству дней проживания в жилом помещении до даты прекращения (пересмотра) денежной компенсации.

30. В случае установления факта излишне выплаченной денежной компенсации медицинский работник обязан возместить полученные денежные средства не позднее 10 рабочих дней со дня получения уведомления Министерства, направленного в течение 30 календарных дней со дня установления такого факта посредством почтового отправления по адресу, указанному в заявлении.

31. Министерство осуществляет обязательную проверку соблюдения медицинским работником порядка и условий предоставления денежной компенсаций.

32. Министерство обеспечивает представление информации о факте назначения денежной компенсации, а также о сроках и размере денежной компенсации посредством использования единой государственной информационной системы социального обеспечения (далее – ЕГИССО) в порядке и объеме, установленными Правительством Российской Федерации, и в соответствии с форматами, установленными оператором ЕГИССО.

33. Информацию о факте назначения денежной компенсации, а также о сроках и размере денежной компенсации медицинский работник может получить в личном кабинете в ЕГИССО.

Приложение 1 к Положению о порядке и условиях компенсации расходов медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Камчатского края, связанных с коммерческим наймом жилых помещений

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование медицинского учреждения)  Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии)  «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.  МП | Министерство здравоохранения Камчатского края  от медицинского работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии)  адрес для отправки почтового уведомления:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Прошу предоставить мне ежемесячную денежную компенсацию расходов, связанных с коммерческим наймом жилого помещения, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

в соответствии с постановлением Правительства Камчатского края от 27.06.2012 № 284-П «О мерах по обеспечению медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Камчатского края».

С условиями назначения денежной компенсации ознакомлен(а) и согласен(а).

Приложение:

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (подпись, расшифровка подписи)

Приложение 2 к Положению о порядке и условиях компенсации расходов медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Камчатского края, связанных с коммерческим наймом жилых помещений

ФОРМА

Расписка

о получении денежных средств

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

(населенный пункт)

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

фамилия, имя, отчество (при наличии)

паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(кем и когда выдан)

получил(а) от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фамилия, имя, отчество (при наличии)

паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(кем и когда выдан)

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(населённый пункт, улица в соответствии с договором найма)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

денежные средства в размере\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.\_\_\_\_\_ коп.

(сумма прописью)

в счет оплаты по Договору найма жилого помещения от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

за период проживания: с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Подпись наймодателя:

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (подпись, расшифровка подписи)

Подпись нанимателя:

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (подпись, расшифровка подписи)

Приложение 3 к Положению о порядке и условиях компенсации расходов медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Камчатского края, связанных с коммерческим наймом жилых помещений

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование медицинского учреждения)  Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии)  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.  МП | Министерство здравоохранения Камчатского края  от медицинского работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии)  адрес для отправки почтового уведомления:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Прошу принять документ, подтверждающий оплату по договору найма жилого помещения от «\_\_\_» \_\_\_\_\_20\_\_\_ г., за жилое помещение, расположенное по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

за период проживания: с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Приложение:

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (подпись, расшифровка подписи)

».