|  |
| --- |
| **ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ** |
| **Муниципальное образование** **«Тулунский район»****АДМИНИСТРАЦИЯ** |
| **Тулунского муниципального района** |
|  |
| **П О С Т А Н О В Л Е Н И Е** |
|  |
|  |
| **29.11.2021 г. № 179-пг** |
| **г.Тулун** |
|  |
| **Об утверждении Порядка предоставлениядополнительной мерысоциальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья врачам исреднему медицинскому персоналу структурных подразделений ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территорииТулунского муниципального района** |

В целях укомплектования кадрами и закрепления специалистов, окончивших учебные заведения высшего и среднего медицинского образования и поступивших на работу в структурные подразделения ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенные на территории Тулунского муниципального района, руководствуясьпунктом 12 части 1статьи 15,частью 5 статьи 20 Федерального закона от 06.10.2003 г.№ 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», статьей 7(1) Закона Иркутской области от 05.03.2010 г. №4-оз «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области», решением Думы Тулунского муниципального района от 28.09.2021 г. № 265 «Об установлении дополнительных мер социальной поддержки врачам и среднему медицинскому персоналу структурных подразделений ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района»,статьями 22, 36 Устава муниципального образования «Тулунский район»

**П О С Т А Н О В Л Я Ю:**

1. Утвердить Порядок предоставлениядополнительной меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья врачам исреднему медицинскому персоналу структурных подразделений ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района (прилагается).

2. Финансовое обеспечение расходных обязательств, связанных с предоставлением дополнительной меры социальной поддержки в виде социальнойвыплаты на приобретение (строительство)жилья врачам исреднему медицинскому персоналу структурных подразделений ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района, осуществлять за счет средств местного бюджета.

3. Опубликовать настоящее постановление в информационном бюллетене «Вестник Тулунского района» и разместить на официальном сайте Администрации Тулунского муниципального района в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя мэра Тулунского муниципального района по социальным вопросам В.Н. Карпенко.

**Мэр Тулунского**

**муниципального района М.И. Гильдебрант**

Утвержден

постановлением Администрации

Тулунского муниципального района

 от 29.11.2021 г. №179-пг

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ В ВИДЕ СОЦИАЛЬНОЙВЫПЛАТЫ НАПРИОБРЕТЕНИЕ (СТРОИТЕЛЬСТВО)ЖИЛЬЯ ВРАЧАМ И СРЕДНЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ОГБУЗ «ТУЛУНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА», РАСПОЛОЖЕННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ ТУЛУНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**(далее – Порядок)

**I.Общие положения**

1.Настоящий Порядок разработан в соответствии с пунктом 12 части 1 статьи 15, частью 5 статьи 20 Федерального закона от 06.10.2003 г.№ 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», статьей 7(1) Закона Иркутской области от 05.03.2010 г. № 4-оз «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области», решением Думы Тулунского муниципального района от 28.09.2021 г. № 265 «Об установлении дополнительных мер социальной поддержки врачам и фельдшерам структурных подразделений ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района» иопределяет порядок, в том числе размер и условия, предоставлениядополнительной меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жильяврачам исреднему медицинскому персоналу структурных подразделений ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района (далее соответственно – социальная выплата, медицинские работники).

2. НастоящийПорядок разработан в целях реализации мероприятий подпрограммы «Создание условий для оказания медицинской помощи населению на территории Тулунского муниципального района» на 2021-2025 годы муниципальной программы «Экономическое развитие Тулунского муниципального района» на 2021-2025 годы, утвержденной постановлением Администрации Тулунского муниципального района от 23.10.2020 г. № 140-пг (далее – Подпрограмма).

3. Социальная выплатамедицинским работникам устанавливается в размере не более 1000000 (одинмиллион) рублейза счет средств бюджета Тулунского муниципального района, предусмотренных на реализацию программных мероприятий в соответствующем финансовом году, в рамках реализации Подпрограммы и предоставляется однократно.

4. Органом, уполномоченным на предоставление медицинским работникам социальной выплаты, является Комитет по экономике и развитию предпринимательства администрации Тулунского муниципального района (далее - Комитет).

**II. Порядок предоставления социальной выплаты**

5. Право на получение социальной выплаты имеетмедицинский работник,прибывший (переехавший) на работу в населенный пункт, расположенный на территории Тулунского муниципального района, и при этом:

а) окончивший образовательное учреждение высшего или среднего медицинского образования;

б) заключивший трудовой договор с ОГБУЗ «Тулунская городская больница» на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в утвержденный Администрацией Тулунского муниципального района перечень вакантных должностей медицинских работников в структурных подразделениях ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района, при замещении которых осуществляется социальная выплата на очередной финансовый год, разработанный на основании заявки медицинского учреждения;

в) не имеющий в своей собственности и собственности членов семьи жилого помещения (жилого дома) на территории Тулунского муниципального района, либо имеющий жилое помещение площадьюниже учетной нормы площади жилого помещения, установленной на территории Тулунского муниципального района.

6.Социальная выплата не предоставляется медицинским работникам,ранее реализовавшим право на улучшение жилищных условий с использованием средств социальной выплаты или иной формы государственной (муниципальной) поддержки за счет средств федерального бюджета, бюджета субъекта Российской Федерации и (или) местных бюджетов, предоставленных на улучшение жилищных условий.

7.Жилое помещение (жилой дом), на приобретение (строительство) которого предоставляется социальная выплата, должно быть:

а) пригодным для постоянного проживания;

б) не меньше размера, равного учетной норме площади жилого помещения в расчете на 1 члена семьи, установленной администрацией сельского поселения, на территории которого планируется приобретение (строительство) жилья.

8. Условием использования медицинским работникам социальной выплаты является осуществление им не менее пяти лет со дня получения социальной выплаты трудовой деятельности в структурном подразделении ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенном на территории Тулунского муниципального района, по основному месту работы по полученной специальности по трудовому договору.

В случае предоставления медицинскому работнику социальной выплаты между Администрацией Тулунского муниципального района, ОГБУЗ «Тулунская городская больница» (далее – медицинское учреждение) и медицинским работником заключается соглашение о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья(далее-Соглашение).

9. Очередность на предоставление социальной выплаты определяется в хронологическом порядке по дате подачи заявления с учетом первоочередного предоставления социальной выплаты:

а) врачам, имеющим 3-х и более детей;

б) врачам, ранее включенным в список медицинских работников, претендующих на получение социальной выплаты, и не реализовавшим свое право на получение социальной выплаты;

в) врачам;

г) среднему медицинскому персоналу, имеющему 3-х и более детей;

д) среднему медицинскому персоналу, ранее включенному в список медицинских работников, претендующих на получение социальной выплаты,и не реализовавшим свое право на получение социальной выплаты;

е) среднему медицинскому персоналу.

Список медицинских работников, претендующих на получение социальной выплаты, формируется Комитетом.

10. К членам семьи медицинского работника в целях настоящего Порядка относятся постоянно проживающие совместно с ним его супруга (супруг), а также дети, в том числе усыновленные, и родители, не имеющие в собственности жилого помещения (жилого дома) на территории Тулунскогомуниципального района.

11. Медицинский работник, которому предоставляется социальная выплата (далее - получатель социальной выплаты), может ее использовать:

а) на приобретение жилого помещения (жилого дома) на территории Тулунского муниципального района;

б) на строительство жилого дома (создание объекта индивидуального жилищного строительства) на территории Тулунского муниципального района.

Социальная выплата осуществляется Администрацией Тулунского муниципального района в пределах лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных на предоставление социальной выплаты решением Думы Тулунского муниципального района о местном бюджете на очередной финансовый год и плановый период и (или) в соответствии со сводной бюджетной росписью местного бюджета.

12. Для получения социальной выплаты медицинский работникобращается лично с письменным заявлением, составленным по форме согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку,в Администрацию Тулунского муниципального района (далее - Администрация), расположеннуюпо адресу: 665268, Иркутская область, г. Тулун, ул. Ленина, 75 в часы работы с 8:00 часов до 17:00 часов, обед с 12:00 часов до 13:00 часов.

13. В заявлении указываются сведения о медицинском работнике, претендующем на получение социальной выплаты, и всех членах его семьи,а также реквизиты расчетного счета, открытого в кредитной организации, для зачисления социальной выплаты.

Заявление подается с приложением:

1) копий документов, удостоверяющих личность заявителя и членов его семьи;

2) копий документов, подтверждающих родственные отношения между лицами, указанными в заявлении в качестве членов семьи;

3) копий документов, подтверждающих регистрацию по месту жительства (по месту пребывания) медицинского работника и членов его семьи;

4) копии диплома о высшем или среднем медицинском образовании;

5) копии приказа о приеме на работу в ОГБУЗ «Тулунская городская больница», заверенной в установленном порядке;

6) копии ИНН;

7) копии страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;

8)документов, выданных Федеральной службой государственной регистрации, кадастра и картографии, подтверждающих отсутствие в собственности медицинского работника и членов его семьи жилых помещений на территории Тулунского муниципального района (выписок из Единого государственного реестра недвижимости о правах отдельного лица на имеющиеся (имевшиеся) у него объекты недвижимости);

9) копии распоряжения администрации сельского поселения, на территории которого планируется приобретение жилого помещения, о признании жилого помещения пригодным для проживания, подготовленного на основании заключения межведомственной комиссии по признанию помещения жилым, пригодным (непригодным) для проживания граждан, а также многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции, в соответствии с Положением о признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания, многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции, садового дома жилым домом и жилого дома садовым домом, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 28.01.2006 г. № 47, - в случае планируемого приобретения жилого помещения (жилого дома);

10) копии уведомления о соответствии указанных в уведомлении о планируемых строительстве или реконструкции объекта индивидуального жилищного строительстваили садового дома параметров объекта индивидуального жилищного строительства или садового дома установленным параметрам и допустимости размещения объекта индивидуального жилищного строительства или садового дома на земельном участке – в случае планируемого строительства жилого дома.

14. Копии документов, указанных в пункте 13 настоящего Порядка, представляются вместе с оригиналами для удостоверения их идентичности (о чем делается отметка лицом, осуществляющим прием документов) либо заверяются в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

15. Заявление с прилагаемыми документами подлежит регистрации в соответствии с требованиями Инструкции по делопроизводству в Администрации в день его принятия.

16. После регистрации заявление и прилагаемые к нему документы, указанные в пункте 13 настоящего Положения, направляются в Комитет.

17. Поступившие в Комитет заявление и прилагаемые к нему документы подлежат проверке на предмет наличия (отсутствия) оснований, предусмотренных пунктом 18настоящего Порядка,в течение 5-ти рабочих дней с даты поступления указанных заявления и документов в Комитет.

18. Основанием для отказа в предоставлении социальной выплаты являются:

1) в заявлении и (или) прилагаемых документах содержатся неполные и (или) недостоверные сведения;

2) медицинский работник не относится к категории граждан, имеющих право на получение социальной выплаты, и не соответствует условиям или требованиям, предусмотренным пунктом 5 настоящего Порядка.

19. В случае наличия оснований, предусмотренных пунктом 18 настоящего Порядка, Комитет в течение 2-х рабочих дней подготавливает уведомление об отказе медицинскому работнику в предоставлении социальной выплаты с указанием причин отказа, которое вручается медицинскому работнику под роспись либо направляется почтовым отправлением с уведомлением о вручении на адрес, указанный в заявлении.

20. В случае отсутствия оснований, предусмотренных пунктом 18 настоящего Порядка, медицинский работник включается в список медицинских работников, претендующих на получение социальной выплаты.

Список медицинских работников формируется Комитетом в электронном виде в формате Excelи на бумажном носителе по форме согласно Приложению № 2 к настоящему Порядку.

21. После включения медицинского работника в список медицинских работников, претендующих на получение социальной выплаты, Комитет в течение 10-ти рабочих дней производит расчет размера социальной выплаты исходя из:

1) размера общей площади жилого помещения, установленного для семей разной численности (33 кв. метра - для одиноко проживающих граждан, 42 кв. метра - на семью из 2 человек и по 18 кв. метров на каждого члена семьи при численности семьи, составляющей 3 и более человек);

2) стоимости 1 кв. метра общей площади жилья на сельских территориях, утвержденной нормативным правовым актом Правительства Иркутской области на очередной финансовый год.

В случае, если размер дополнительной меры социальной поддержки медицинскому работнику, рассчитанный Комитетом в соответствии с данным пунктом,превышает 1000000 (один миллион) рублей, то социальная выплата предоставляется в размере 1000000 (одного миллиона) рублей.

В случае, если размер социальной выплаты медицинскому работнику, рассчитанный Комитетом в соответствии с данным пунктом, меньше 1000000 (одного миллиона) рублей, то социальная выплата предоставляется в размере, рассчитанном Комитетом в соответствии с данным пунктом.

22. Получатель социальной выплаты вправе осуществить приобретение (строительство) жилья сверх установленного пунктом 21 настоящего Порядка размера общей площади жилого помещения при условии оплаты им за счет собственных средств стоимости приобретения (строительства) части жилья, превышающей указанный размер.

23. Комитет в течение 2-х рабочих дней со дня расчета размера социальной выплаты подготавливает[уведомление](#Par244) о размересоциальной выплаты по форме согласно Приложению №3к настоящему Порядку, которое вручается медицинскому работнику под роспись либо направляется почтовым отправлением с уведомлением о вручении на адрес, указанный в заявлении.

24. Комитет не позднее 5-ти рабочих дней после дня истечения срока, предусмотренного пунктами 21, 23 настоящего Порядка, готовитпроектраспоряжения Администрации о предоставлении социальной выплаты медицинскому работнику.

25. Комитет не позднее 5-ти рабочих дней после дня издания распоряжения Администрации о предоставлении социальной выплаты вручает медицинскому работнику под роспись либо направляет почтовым оправлением с уведомлением о вручении на адрес, указанный в заявлении, копию указанного распоряжения, проект Соглашения, составленного по форме согласно Приложению № 4 к настоящему Порядку, а также сообщение о необходимости явиться в Администрацию для заключения Соглашения не позднее 10-ти рабочих дней после дня получения указанных документов.

26. Соглашение подписывается в присутствии сторон Соглашения, которыми являются медицинский работник, Администрация в лице мэра Тулунского муниципального района, ОГБУЗ «Тулунская районная больница» в лице главного врача.

Местом заключения Соглашения является место нахождения Администрации по адресу: 665268, Иркутская область, г. Тулун, ул. Ленина, 75, кабинет № 1.

27.Соглашение считается заключенным со дня его подписания сторонами Соглашения. Соглашение оформляется в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

Один экземпляр подписанного сторонами Соглашения вручается под роспись в день подписания Соглашения–медицинскому работнику, второй экземпляр – ОГБУЗ «Тулунскаягородская больница», третий экземпляр остается в Администрации.

28.Администрация заключает с кредитной организацией Соглашение о порядке обслуживания социальных выплат, в котором предусматривается основание для заключения с получателями социальной выплаты договора банковского счета, условия зачисления социальной выплаты на банковские счета и их списания, а также ежеквартальное представление информации о наличии открытых и закрытых банковских счетов по обслуживанию социальных выплат.

29. Администрацияперечисляет социальную выплату в течение 10-ти рабочих дней после дня заключения Соглашения на расчетный счет медицинского работника, открытый в банке или иной кредитной организации, указанный медицинским работником заявлении.

30. Днем предоставления социальной выплаты считается день перечисления денежных средств на расчетный счет медицинского работника, указанный в заявлении.

31. Жилое помещение оформляется в собственность молодого специалиста:

в случае приобретения готового жилого помещения (жилого дома) - не позднее одного месяца со дня приобретения;

в случае строительства жилого дома - в течение двух месяцев со дня окончания строительства жилого дома, ноне более чем в течение двух лет со дня выдачи социальной выплаты.

32. Медицинский работник в течение одного месяца со дня регистрации права на жилое помещение (жилого дома) в Отделе Управления Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии Иркутской области г. Тулуна представляет в Комитет копию документа о государственной регистрации права на жилое помещение(жилой дом).

**III. Возврат части социальной выплаты**

33. В случае прекращения трудового договора с ОГБУЗ «Тулунская городская больница» до истечения пяти лет со дня предоставления социальной выплаты (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 и 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) часть предоставленной социальной выплаты подлежит возврату медицинским работником в бюджет Тулунского муниципального района в размере, рассчитанном пропорционально неотработанному медицинским работником периоду после дня прекращения трудового договора.

34. В случае, указанном в пункте 33 настоящего Порядка, ОГБУЗ «Тулунская городская больница»в течение 3-х рабочих дней со дня прекращения трудового договора с медицинским работником направляет в Администрацию уведомление о прекращении трудовых отношений с медицинским работником с приложением копии приказа об увольнении, заверенную главным врачом или иным уполномоченным должностным лицом медицинского учреждения.

35. Комитет в течение 5-ти рабочих дней со дня поступления уведомления о прекращении трудового договора с медицинским учреждениемрассчитывает размер части социальной выплаты, подлежащей возврату медицинским работником в бюджет Тулунского муниципального района, и подготавливает [уведомление](#Par244) о возврате части социальной выплаты, которое вручается медицинскому работнику под роспись либо направляется почтовым отправлением с уведомлением о вручении на адрес, указанный в заявлении.

В уведомлении о возврате части социальной выплаты указывается размер части социальной выплаты, подлежащей возврату медицинским работником в бюджет Тулунского муниципального района, а также банковские реквизитыАдминистрации для ее перечисления.

36. Возврат части социальной выплаты осуществляется медицинским работником на лицевой счет Администрации в течение 20-ти рабочих дней со дня получения уведомления о возврате части социальной выплаты.

37. В случае возврата части социальной выплаты после истечения срока, указанного в пункте 36 настоящего Порядка, медицинский работник уплачивает неустойку в размере 0,03 процента от суммы части социальной выплаты, подлежащей возврату в бюджет Тулунского муниципального района, за каждый день просрочки, начиная со дня, следующего за днем истечения срока, указанного в пункте 36 настоящего Порядка.

38. Если сумма части социальной выплаты, подлежащая возврату в бюджет Тулунского муниципального района, не возвращена медицинским работником добровольно в соответствии с Соглашением, ее взыскание, а также взыскание неустойки за просрочку возврата части социальной выплаты производятся в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

39. В случае изменения местожительства до истечения пяти лет работы в медицинском учреждении со дня получения социальной выплатымедицинский работник письменно уведомляет об этом Администрацию.

Приложение № 1

к Порядку предоставлениядополнительной меры

социальной поддержки в виде социальной выплаты

на приобретение (строительство) жилья

врачам исреднему медицинскому персоналу

структурных подразделений

ОГБУЗ «Тулунская городская больница»,

расположенных на территории Тулунского

муниципального района

Мэру Тулунского муниципального района

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О.)*

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. медицинского работника)*

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с осуществлением деятельности в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование структурного подразделения)*

ОГБУЗ «Тулунская городская больница»на должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование должности)*

и отсутствием в моей собственности и собственности членов моей семьи жилого помещения (жилого дома) на территории Тулунского муниципального района, прошу Вас, в соответствиис Порядком предоставлениядополнительной меры социальной поддержки в виде социальной выплатына приобретение (строительство) жилья врачам и среднему медицинскому персоналу структурных подразделений ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района, утвержденным постановлением Администрации Тулунского муниципального района от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. № \_\_\_\_\_\_,предоставить мне дополнительную меру социальной поддержкив виде социальной выплатына приобретение (строительство) жилья на территории Тулунского муниципального района (далее – социальная выплата) в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб.\_\_\_\_ коп.

Денежные средства прошу перечислить в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование банка или иной кредитной организации)*

на мой расчетный счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Состав семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(степень родства, Ф.И.О., дата рождения)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы:

1) копии документов, удостоверяющих мою личность и личность членов моей семьи;

2) копии документов, подтверждающих родственные отношения между лицами, указанными в заявлении в качестве членов семьи;

3) копии документов, подтверждающих мою регистрацию по месту жительства (по месту пребывания) и членов моей семьи;

4) копию диплома о высшем или среднем медицинском образовании;

5)копию приказа о приеме на работу в ОГБУЗ «Тулунская городская больница», заверенного в установленном порядке;

6) копиюИНН;

7)копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;

8) документы, выданные Федеральной службой государственной регистрации, кадастра и картографии, подтверждающих отсутствие в моей собственности и собственности членов моей семьи жилых помещений на территории Тулунского муниципального района (выписки из Единого государственного реестра недвижимости о правах отдельного лица на имеющиеся (имевшиеся) у него объекты недвижимости);

9) копию распоряжения администрации сельского поселения, на территории которого планируется приобретение жилого помещения, о признании жилого помещения пригодным для проживания, подготовленного на основании заключения межведомственной комиссии по признанию помещения жилым, пригодным (непригодным) для проживания граждан, а также многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции, в соответствии с Положением о признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания, многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции, садового дома жилым домом и жилого дома садовым домом, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 28.01.2006 г. № 47, - в случае планируемого приобретения жилого помещения (жилого дома);

10) копию уведомления о соответствии указанных в уведомлении о планируемых строительстве или реконструкции объекта индивидуального жилищного строительства или садового дома параметров объекта индивидуального жилищного строительства или садового дома установленным параметрам и допустимости размещения объекта индивидуального жилищного строительства или садового дома на земельном участке – в случае планируемого строительства жилого дома.

Информацию и (или) документы, необходимые для предоставления социальной выплаты, прошу направлятьмне по следующему почтовому адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение: на \_\_\_\_\_\_\_ листах.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*(дата)(подпись)(Ф.И.О.)*

Приложение № 2

к Порядку предоставления дополнительной меры

социальной поддержки в виде социальной выплаты

на приобретение (строительство) жилья

врачам исреднему медицинскому персоналу

структурных подразделений

ОГБУЗ «Тулунская городская больница»,

расположенных на территории Тулунского

муниципального района

**Список**

**врачей исреднего медицинского персонала, претендующих на получение дополнительной меры социальной поддержкив виде социальнойвыплатына приобретение (строительство) жилья**

**на территории Тулунского муниципального района**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Порядковый номер | Дата поступления заявления | Ф.И.О. медицинского работника | Персональные данные медицинского работника (дата рождения, паспортные данные, адрес регистрации) | Место работы, должность |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

Приложение № 3

к Порядку предоставления дополнительной меры

социальной поддержки в виде социальной выплаты

на приобретение (строительство) жилья

врачам исреднему медицинскому персоналу

структурных подразделений

ОГБУЗ «Тулунская городская больница»,

расположенных на территории Тулунского

муниципального района

**Уведомление**

**о размере дополнительной меры**

**социальной поддержки в виде социальной выплаты**

**на приобретение (строительство) жилья**

**Уважаемый\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!**

*(Ф.И.О. медицинского работника)*

Уведомляю Вас о том, что в соответствии с Порядком предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья врачам исреднему медицинскому персоналу структурных подразделения ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района, утвержденным постановлением Администрации Тулунского муниципального района от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.№ \_\_\_\_\_ (далее – Порядок), Вам одобрен размер дополнительной меры социальной поддержкив виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья, исчисленный в соответствии с пунктом 21 Порядка.

Размер дополнительной меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб. \_\_\_\_ коп.

Мэр Тулунского

муниципального района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*(подпись) (Ф.И.О.)*

Приложение № 4

к Порядку предоставления дополнительной меры

социальной поддержки в виде социальной выплаты

на приобретение (строительство) жилья

врачам исреднему медицинскому персоналу

структурных подразделений

ОГБУЗ «Тулунская городская больница»,

расположенных на территории Тулунского

муниципального района

СОГЛАШЕНИЕ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ В ВИДЕ СОЦИАЛЬНОЙ ВЫПЛАТЫ

НА ПРИОБРЕТЕНИЕ (СТРОИТЕЛЬСТВО) ЖИЛЬЯ

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

 Администрация Тулунского муниципального района, именуемая в дальнейшем «Администрация», в лице мэра Тулунского муниципального района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,* действующего на основании Устава

 *(Ф.И.О. мэра Тулунского муниципального района)*

 муниципального образования «Тулунский район», с одной стороны, и, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(наименование медицинского учреждения)*

именуемое в дальнейшем «Медицинское учреждение», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование должности, Ф.И.О. руководителя или уполномоченного им лица)*

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны

 *(наименование,дата, номер правового акта)*

и врач или средний медицинский персонал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Ф.И.О. медицинского работника)*

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

*(реквизиты документа, удостоверяющего личность)*

именуемый в дальнейшем «медицинский работник», с третьей стороны, вместе именуемые «Стороны», в целях укомплектования кадрами и закрепления специалистов, окончивших учебные заведения высшего и среднего медицинского образования и поступивших на работу в структурные подразделения ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенные на территории Тулунского муниципального района, в соответствии с Порядком предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья врачам и среднему медицинскому персоналу структурных подразделенийОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района, утвержденным постановлением Администрации Тулунского муниципального района от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.№ \_\_\_\_\_\_,(далее-Порядок)заключили настоящее соглашение о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ

1.1. Предметом настоящего Соглашения является регулирование взаимоотношения Сторон при предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья врачам и среднему медицинскому персоналу структурных подразделений ОГБУЗ «Тулунская городская больница», расположенных на территории Тулунского муниципального района, в рамках реализации подпрограммы «Создание условий для оказания медицинской помощи населению на территории Тулунского муниципального района» на 2021-2025 годы муниципальной программы «Экономическое развитие Тулунского муниципального района» на 2021-2025 годы, утвержденной постановлением Администрации Тулунского муниципального района от 23.10.2020 г. № 140-пг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Администрация:

2.1.1. Предоставляет медицинскому работнику дополнительную меру социальной поддержки в виде социальной выплаты на приобретение (строительство) жилья (далее – социальная выплата) в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) руб. \_\_\_\_\_\_\_ коп. в течение 10-ти рабочих дней со дня заключения настоящего Соглашения путем перечисления денежных средств на расчетный счет медицинского работника, открытый в банке или иной кредитной организации, указанный в заявлении.

2.1.2. Принимает необходимые меры по обеспечению сохранности персональных данных медицинского работника.

2.1.3. Осуществляет расчет размера части социальной выплаты, подлежащей возврату в бюджет Тулунского муниципального района, пропорционально неотработанному медицинским работником времени и уведомляет медицинского работника о размере части социальной выплаты, подлежащей возврату, с указанием банковских реквизитовАдминистрации для ее перечисления.

2.1.4. В случае невозврата медицинским работником части социальной выплаты, при досрочном прекращении трудового договора с Медицинским учреждением, взыскивает с медицинского работника часть социальной выплаты, подлежащей взысканию, в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.2. Медицинское учреждение:

2.2.1. В случае прекращения трудового договора с медицинским работником до истечения пяти лет со дня предоставления социальной выплаты (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2 и 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) в течение 3-х рабочих дней со дня прекращения трудового договора с медицинским работником направляет в Администрацию уведомление о прекращении трудовых отношений с медицинским работником с приложением копии приказа об увольнении, заверенную главным врачом или иным уполномоченным должностным лицом Медицинского учреждения.

2.3. Медицинский работник:

2.3.1. В течение пяти лет со дня получения социальной выплаты осуществляет трудовую деятельность в структурном подразделении Медицинского учреждения, расположенном на территории Тулунского муниципального района, по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым законодательством для данной категории работников, по полученной специальности по трудовому договору,заключенному с Медицинским учреждением.

2.3.2. В течение одного месяца со дня регистрации права на жилое помещение (жилого дома) в Отделе Управления Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии Иркутской области г. Тулуна представляет в Администрацию копию документа о государственной регистрации права на жилое помещение (жилой дом).

2.3.3. В случае прекращения трудового договора с Медицинским учреждением до истечения пяти лет со дня получения социальной выплаты в течение 20-ти рабочих дней со дня получения уведомления о возврате части социальной выплаты возвращает на лицевой счет Администрации часть социальной выплаты.

2.3.4. В случае возврата части социальной выплаты после истечения срока, указанного в подпункте 2.3.3. настоящего Соглашения, уплачивает неустойку в размере 0,03 процента от суммы части социальной выплаты, подлежащей возврату в бюджет Тулунского муниципального района, за каждый день просрочки, начиная со дня, следующего за днем истечения срока, указанного в подпункте 2.3.3. Соглашения.

2.3.5. В случае изменения местожительства до истечения пяти лет работы в Медицинском учреждении со дня получения социальной выплаты письменно уведомляет об этом Администрацию.

3. СРОК ДЕЙСТВИЯ СОГЛАШЕНИЯ

3.1. Соглашение вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует до истечения пяти лет работы медицинского работникав Медицинском учреждении со дня получения социальной выплаты в соответствии с заключенным с Медицинским учреждением трудовым договором.

3.2. Все изменения и дополнения к Соглашению считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами.

4. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящегоСоглашения Стороны несут ответственность в соответствии с действующимзаконодательством.

4.2.Изменение настоящего Соглашения осуществляется по взаимномусогласию Сторон в письменной форме в виде дополнений к настоящемуСоглашению, которые являются неотъемлемой частью Соглашения.

 4.3. Споры между Сторонами решаются путем переговоров или в судебномпорядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

 4.4. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, имеющиходинаковую юридическую силу, в том числе: один экземпляр – Администрации; второй экземпляр –Медицинскому учреждению; третий экземпляр – медицинскому работнику.

5. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Администрация:** | **Медицинское учреждение:** | **Медицинский работник:** |
| Администрация Тулунского муниципального районаТел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Юридический адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фактический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КПП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мэр Тулунского муниципального района:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МП | Наименование медицинского учреждения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Юридический адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фактический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КПП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Должность руководителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МП | Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес регистрации по паспорту: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспортные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |