



## ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

14 февраля 2024 года

№ 109-пп

Иркутск

### **Об установлении Порядка предоставления единовременной социальной выплаты медицинским работникам (фельдшерам и акушерам) фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области**

В соответствии с Законом Иркутской области от 11 июля 2023 года № 114-ОЗ «О дополнительной мере социальной поддержки медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов в Иркутской области», руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Установить Порядок предоставления единовременной социальной выплаты медицинским работникам (фельдшерам и акушерам) фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области (прилагается).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» ([ogirk.ru](http://ogirk.ru)), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства  
Иркутской области

К.Б. Зайцев

УСТАНОВЛЕН  
постановлением Правительства  
Иркутской области  
от 14 февраля 2024 года  
№ 109-пп

**ПОРЯДОК  
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ  
ВЫПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ (ФЕЛЬДШЕРАМ И  
АКУШЕРАМ) ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИХ ПУНКТОВ,  
ФЕЛЬДШЕРСКИХ ПУНКТОВ И ФЕЛЬДШЕРСКИХ ЗДРАВПУНКТОВ  
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ  
МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с частью 2 статьи 4 Закона Иркутской области от 11 июля 2023 года № 114-ОЗ «О дополнительной мере социальной поддержки медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов в Иркутской области» (далее – Закон Иркутской области № 114-ОЗ) и устанавливает порядок предоставления единовременной социальной выплаты медицинским работникам (фельдшерам и акушерам) фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области (далее соответственно – выплата, медицинский работник, фельдшерско-акушерский пункт, медицинская организация).

2. Организация предоставления выплаты осуществляется министерством здравоохранения Иркутской области (далее - министерство).

3. Финансовое обеспечение предоставления выплаты осуществляется за счет средств областного бюджета в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных до министерства на соответствующий финансовый год и плановый период.

4. Предоставление выплаты осуществляется однократно на основании договора о предоставлении выплаты, заключаемого между медицинским работником и медицинской организацией, структурным подразделением которой является фельдшерско-акушерский пункт, по форме, утвержденной правовым актом министерства (далее - договор).

**Глава 2. ПОРЯДОК УДОСТОВЕРЕНИЯ ПРАВА НА ВЫПЛАТУ**

5. В целях удостоверения права на выплату медицинский работник или его представитель не позднее 1 ноября текущего года включительно обращается в министерство с заявлением о предоставлении выплаты по форме (прилагается) (далее - заявление) с приложением следующих документов:

1) паспорт гражданина Российской Федерации либо иной документ, удостоверяющий личность медицинского работника;

2) документы, удостоверяющие личность и подтверждающие полномочия представителя медицинского работника (в случае обращения с заявлением представителя медицинского работника);

3) копия трудовой книжки, заверенная работодателем или уполномоченным им лицом, и (или) сведения о трудовой деятельности, оформленные в установленном законодательством порядке;

4) копия трудового договора, заверенная работодателем или уполномоченным им лицом;

5) документы, выданные организацией (органом) по государственному техническому учету и (или) технической инвентаризации объектов капитального строительства, Федеральной службой государственной регистрации, кадастра и картографии, другими организациями (органами), подтверждающие отсутствие у медицинского работника на территории поселения Иркутской области, в котором расположен соответствующий фельдшерско-акушерский пункт, жилых помещений в собственности, либо по договору социального найма жилого помещения, либо по договору найма жилого помещения жилищного фонда социального использования, либо по договору найма служебного жилого помещения специализированного жилищного фонда Иркутской области с правом получения его в собственность в соответствии с законом Иркутской области;

б) копия договора, заверенная работодателем или уполномоченным им лицом.

6. Медицинский работник вправе представить документы, указанные в подпунктах 3 (за исключением трудовой книжки за периоды трудовой деятельности до 1 января 2020 года), 5 (в случае, если права на жилое помещение зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости, а также в части документов, подтверждающих отсутствие жилого помещения по договору социального найма жилого помещения, либо по договору найма жилого помещения жилищного фонда социального использования, либо по договору найма служебного жилого помещения специализированного жилищного фонда Иркутской области с правом получения его в собственность в соответствии с законом Иркутской области), 6 пункта 5 настоящего Порядка. Если такие документы не были представлены медицинским работником или его представителем, указанные документы и (или) сведения, содержащиеся в них, запрашиваются министерством в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством.

7. Заявление и документы, указанные в пункте 5 настоящего Порядка (далее - документы), могут быть поданы одним из следующих способов:

1) путем личного обращения в министерство. В этом случае копии с подлинников документов снимает лицо, ответственное за прием документов, и удостоверяет их при сверке с подлинниками. Подлинники документов возвращаются представившему их лицу в день личного обращения;

2) через организации почтовой связи. В этом случае документы, указанные в подпунктах 1, 2, 5 пункта 5 настоящего Порядка, представляются в копиях, заверенных нотариусом или должностным лицом, уполномоченным в соответствии с законодательством на совершение нотариальных действий.

8. Днем обращения медицинского работника или его представителя в целях удостоверения права на выплату является дата регистрации заявления и документов в день их поступления в министерство.

9. Министерство в течение 25 рабочих дней со дня обращения медицинского работника или его представителя в целях удостоверения права на выплату рассматривает заявление и документы на полноту, проверяет достоверность содержащихся в них сведений и осуществляет проверку соблюдения условия, указанного в части 2 статьи 2 Закона Иркутской области № 114-ОЗ, путем направления запросов в соответствующие органы или организации, в том числе в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством, и принимает решение о предоставлении выплаты либо об отказе в ее предоставлении.

Решение о предоставлении выплаты является документом, удостоверяющим право медицинского работника на выплату.

10. Основаниями для принятия решения об отказе в предоставлении выплаты являются:

1) несоответствие медицинского работника категории медицинских работников, имеющих право на предоставление выплаты, и (или) условиям ее предоставления в соответствии со статьями 1, 2 Закона Иркутской области № 114-ОЗ;

2) непредставление или представление неполного перечня документов (за исключением документов, которые медицинский работник или его представитель вправе не представлять);

3) представление недостоверных сведений, содержащихся в заявлении и (или) документах;

4) обращение с заявлением и документами позже срока, установленного пунктом 5 настоящего Порядка.

11. Решение об отказе в предоставлении выплаты может быть обжаловано в порядке, установленном законодательством.

12. В случае принятия решения об отказе в предоставлении выплаты по основанию, указанному в подпункте 2 пункта 10 настоящего Порядка, медицинский работник вправе в пределах срока, указанного в пункте 5 настоящего Порядка, повторно обратиться в министерство с заявлением и документами, которые ранее не были им представлены.

В этом случае решение о предоставлении выплаты или об отказе в предоставлении выплаты принимается министерством в течение пяти календарных дней со дня повторного обращения медицинского работника.

13. В день принятия решения о предоставлении выплаты или об отказе в предоставлении выплаты медицинскому работнику направляется письменное уведомление о принятом решении способом, указанным в заявлении (далее - уведомление).

В случае принятия решения о предоставлении выплаты в уведомлении указывается срок, в течение которого медицинский работник или его представитель может обратиться в министерство с заявлением о перечислении выплаты по форме (прилагается).

Срок обращения с заявлением о перечислении выплаты, указываемый в уведомлении, не должен превышать трех месяцев с даты принятия решения о предоставлении выплаты и оканчиваться не позднее 15 декабря текущего года.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении выплаты в уведомлении сообщается о причинах отказа.

### Глава 3. ПОРЯДОК ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ

14. В целях перечисления выплаты медицинский работник или его представитель в течение срока, указанного в уведомлении, обращается в министерство с заявлением о перечислении выплаты с приложением следующих документов:

1) паспорт гражданина Российской Федерации либо иной документ, удостоверяющий личность медицинского работника;

2) документы, удостоверяющие личность и подтверждающие полномочия представителя медицинского работника (в случае обращения с заявлением о перечислении выплаты представителя медицинского работника).

15. В целях приобретения жилого помещения по договору купли-продажи жилого помещения, договору участия в долевом строительстве многоквартирного дома, договору об уступке прав требований по договору участия в долевом строительстве (далее – договор об уступке) к заявлению о перечислении выплаты одновременно с документами, указанными в пункте 14 настоящего Порядка, прилагаются:

1) договор купли-продажи жилого помещения, на который в установленном законодательством порядке зарегистрирован переход права собственности, с указанием реквизитов счета продавца (в случае приобретения жилого помещения по договору купли-продажи);

2) договор участия в долевом строительстве многоквартирного дома либо договор об уступке, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, с указанием реквизитов счета застройщика, либо счета эскроу, либо реквизитов счета участника долевого строительства (цедента), с которым заключен договор об уступке (в случае приобретения жилого помещения по договору участия в долевом строительстве многоквартирного дома либо по договору об уступке);

3) выписка из Единого государственного реестра недвижимости, содержащая информацию о правах на жилое помещение (в случае приобретения жилого помещения по договору купли-продажи).

Медицинский работник или его представитель вправе представить документ, указанный в подпункте 3 настоящего пункта. Если такой документ не был представлен, министерство запрашивает указанный документ и (или) информацию в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством.

16. В целях оплаты строительства объекта индивидуального жилищного строительства, осуществляемого по договору строительного подряда, к заявлению о перечислении выплаты одновременно с документами, указанными в пункте 14 настоящего Порядка, прилагаются:

1) разрешение на строительство, оформленное на медицинского работника, или уведомление о соответствии указанных в уведомлении о планируемом строительстве объекта индивидуального жилищного строительства параметров объекта индивидуального жилищного строительства установленным параметрам и допустимости размещения объекта индивидуального жилищного строительства на земельном участке, направленное медицинскому работнику (при наличии);

2) договор строительного подряда с указанием реквизитов счета подрядчика;

3) акт о сдаче результатов работ по договору строительного подряда;

4) правоустанавливающие и (или) правоудостоверяющие документы на земельный участок, на котором осуществляется строительство объекта индивидуального жилищного строительства, либо выписка из Единого государственного реестра недвижимости, содержащая информацию о правах на земельный участок.

Медицинский работник или его представитель вправе представить документы, указанные в подпункте 4 настоящего пункта (в части выписки из Единого государственного реестра недвижимости). Если такие документы не были представлены, министерство запрашивает указанные документы и (или) информацию в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством.

17. В целях уплаты вступительного взноса и (или) паевого взноса при вступлении в жилищный, жилищно-строительный, жилищный накопительный кооператив (далее при совместном упоминании – кооператив) к заявлению о перечислении выплаты одновременно с документами, указанными в пункте 14 настоящего Порядка, прилагаются:

1) выписка из реестра членов кооператива, подтверждающая членство в кооперативе медицинского работника, либо документ, подтверждающий подачу медицинским работником заявления о приеме в члены жилищного накопительного кооператива, либо решение о приеме в члены жилищного, жилищно-строительного кооператива;

2) справка кооператива о внесенной сумме паевого взноса за жилое помещение и об оставшейся неуплаченной сумме паевого взноса, необходимой для приобретения права собственности на жилое помещение, содержащая сведения о кооперативе (наименование, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер) (для членов кооператива);

3) копия устава кооператива, заверенная руководителем кооператива либо нотариусом или должностным лицом, уполномоченным в соответствии с законодательством на совершение нотариальных действий.

18. В целях уплаты первоначального взноса при получении кредита (займа), в том числе ипотечного, на приобретение (строительство) жилого помещения или погашения основного долга и уплаты процентов по кредиту (займу), в том числе ипотечному, на приобретение (строительство) жилого помещения к заявлению о перечислении выплаты одновременно с документами, указанными в пункте 14 настоящего Порядка, прилагаются:

1) кредитный договор (договор займа) на приобретение (строительство) жилого помещения;

2) договор купли-продажи жилого помещения, на который в установленном законодательством порядке зарегистрирован переход права собственности (в случае приобретения жилого помещения по договору купли-продажи);

3) договор участия в долевом строительстве многоквартирного дома либо договор об уступке, зарегистрированные в установленном законодательством порядке (в случае приобретения жилого помещения по договору участия в долевом строительстве многоквартирного дома либо по договору об уступке);

4) договор строительного подряда (в случае строительства объекта индивидуального жилищного строительства);

5) выписка из Единого государственного реестра недвижимости, содержащая информацию о правах на жилое помещение (в случае приобретения жилого помещения по договору купли-продажи);

6) разрешение на строительство, оформленное на медицинского работника, или уведомление о соответствии указанных в уведомлении о планируемом строительстве объекта индивидуального жилищного строительства параметров объекта индивидуального жилищного строительства установленным параметрам и допустимости размещения объекта индивидуального жилищного строительства на земельном участке, направленное медицинскому работнику (при наличии) (в случае строительства объекта индивидуального жилищного строительства);

7) правоустанавливающие и (или) правоудостоверяющие документы на земельный участок, на котором осуществляется строительство объекта индивидуального жилищного строительства, либо выписка из Единого государственного реестра недвижимости, содержащая информацию о правах на земельный участок (в случае строительства объекта индивидуального жилищного строительства);

8) выписка из реестра членов кооператива, подтверждающая членство в кооперативе медицинского работника, либо документ, подтверждающий подачу медицинским работником заявления о приеме в члены жилищного накопительного кооператива, либо решение о приеме в члены жилищного, жилищно-строительного кооператива (в случае, если кредит (заем) предоставлен для уплаты вступительного взноса и (или) паевого взноса в кооператив);

9) справка кредитора (заимодавца) о размерах остатка основного долга и остатка задолженности по уплате процентов по кредиту (займу) по состоянию на дату подачи заявления о перечислении выплаты и реквизитах

для перечисления выплаты (в целях погашения основного долга и уплаты процентов по кредитам (займам), в том числе ипотечным, на приобретение (строительство) жилого помещения).

Медицинский работник или его представитель вправе представить документы, указанные в подпунктах 5, 7 (в части выписки из Единого государственного реестра недвижимости) настоящего пункта. Если такие документы не были представлены, министерство запрашивает указанные документы и (или) информацию в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством.

19. В целях строительства индивидуального жилого дома, осуществляемого медицинским работником без привлечения организации, осуществляющей строительство индивидуального жилого дома, к заявлению о перечислении выплаты одновременно с документами, указанными в пункте 14 настоящего Порядка, прилагаются:

1) правоустанавливающие и (или) правоудостоверяющие документы на земельный участок, на котором осуществляется строительство объекта индивидуального жилищного строительства;

2) уведомление о соответствии построенного объекта индивидуального жилищного строительства требованиям законодательства о градостроительной деятельности, предусмотренное пунктом 5 части 19 статьи 55 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

3) документы, подтверждающие расходы на приобретение материалов для строительства объекта индивидуального жилищного строительства (кассовые и (или) товарные чеки).

Медицинский работник или его представитель вправе представить документы, указанные в подпункте 1 настоящего пункта (в части выписки из Единого государственного реестра недвижимости). Если такие документы не были представлены, министерство запрашивает указанные документы и (или) информацию в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством.

20. Документы, указанные в пунктах 14 - 19 настоящего Порядка (далее – документы для перечисления выплаты), могут быть поданы одним из следующих способов:

1) путем личного обращения в министерство. В этом случае копии с подлинников документов снимает лицо, ответственное за прием документов, и удостоверяет их при сверке с подлинниками. Подлинники документов возвращаются представившему их лицу в день личного обращения;

2) через организации почтовой связи. В этом случае документы представляются в копиях, заверенных нотариусом или должностным лицом, уполномоченным в соответствии с законодательством на совершение нотариальных действий.

21. Днем обращения медицинского работника или его представителя за перечислением выплаты является дата регистрации заявления о перечислении выплаты и документов для перечисления выплаты в день их поступления в министерство.

22. Министерство в течение 20 рабочих дней со дня обращения медицинского работника или его представителя за перечислением выплаты рассматривает заявление о перечислении выплаты и документы для перечисления выплаты на полную, проверяет достоверность содержащихся в них сведений и осуществляет проверку соблюдения условия, указанного в части 7 статьи 2 Закона Иркутской области № 114-ОЗ, путем направления запросов в соответствующие органы или организации, в том числе в порядке межведомственного информационного взаимодействия в соответствии с законодательством, и принимает решение о перечислении выплаты либо об отказе в ее перечислении.

23. Основаниями для принятия решения об отказе в перечислении выплаты являются:

1) несоответствие медицинского работника категории медицинских работников, имеющих право на предоставление выплаты, и (или) условиям ее предоставления в соответствии со статьями 1, 2 Закона Иркутской области № 114-ОЗ;

2) непредставление или представление неполного перечня документов для перечисления выплаты (за исключением документов, которые медицинский работник или его представитель вправе не представлять);

3) представление недостоверных сведений, содержащихся в заявлении о перечислении выплаты и (или) документах для перечисления выплаты;

4) представление документов для перечисления выплаты с нарушением срока, указанного в уведомлении.

24. Решение об отказе в перечислении выплаты может быть обжаловано в порядке, установленном законодательством.

25. В случае принятия решения об отказе в перечислении выплаты по основанию, указанному в подпункте 2 пункта 23 настоящего Порядка, медицинский работник или его представитель в пределах срока, указанного в уведомлении, вправе повторно обратиться в министерство с заявлением о перечислении выплаты и документами для перечисления выплаты, которые ранее не были им представлены.

26. В день принятия решения о перечислении выплаты или об отказе в перечислении выплаты медицинскому работнику направляется письменное уведомление о принятом решении способом, указанным в заявлении о перечислении выплаты.

В случае принятия решения об отказе в перечислении выплаты в уведомлении сообщается о причинах отказа.

27. Перечисление выплаты осуществляется министерством в безналичном порядке в течение 30 календарных дней со дня принятия решения о перечислении выплаты:

1) на банковский счет продавца, с которым медицинский работник заключил договор купли-продажи жилого помещения, либо на счет застройщика, с которым медицинский работник заключил договор участия в долевом строительстве многоквартирного дома, либо на счет эскроу в соответствии с условиями договора участия в долевом строительстве многоквартирного дома и договора счета эскроу, либо на счет участника

долевого строительства (цедента), с которым медицинский работник заключил договор об уступке;

2) на банковский счет кредитной организации, предоставившей медицинскому работнику кредит (займ), в том числе ипотечный, на приобретение (строительство) жилья;

3) на счет подрядчика, с которым медицинский работник заключил договор строительного подряда;

4) на банковский счет кооператива;

5) на счет медицинского работника, осуществившего строительство индивидуального жилого дома без привлечения организации, осуществляющей строительство индивидуального жилого дома.

28. Днем предоставления выплаты является день перечисления выплаты.

29. Если цена по договору купли-продажи жилого помещения, договору участия в долевом строительстве многоквартирного дома, договору об уступке, договору строительного подряда, остаток основного долга и (или) остаток задолженности по уплате процентов по кредиту (займу), оставшаяся неуплаченная сумма паевого взноса, необходимая для приобретения права собственности на жилое помещение, превышает размер выплаты, установленный частью 1 статьи 3 Закона Иркутской области № 114-ОЗ, доплата разницы производится медицинским работником за счет собственных и (или) заемных средств.

30. Если цена по договору купли-продажи жилого помещения, договору участия в долевом строительстве многоквартирного дома, договору об уступке, договору строительного подряда, остаток основного долга и (или) остаток задолженности по уплате процентов по кредиту (займу), оставшаяся неуплаченная сумма паевого взноса, необходимая для приобретения права собственности на жилое помещение, менее размера выплаты, установленного частью 1 статьи 3 Закона Иркутской области № 114-ОЗ, выплата предоставляется в размере, соответствующем цене по таким договорам, остатку основного долга и (или) остатку задолженности по уплате процентов по кредиту (займу), оставшейся неуплаченной сумме паевого взноса, необходимой для приобретения права собственности на жилое помещение.

31. В случае расторжения договора купли-продажи жилого помещения, договора участия в долевом строительстве многоквартирного дома, договора об уступке, договора строительного подряда, прекращения членства в кооперативе до приобретения права собственности на жилое помещение средства выплаты, предоставленной медицинскому работнику, подлежат возврату в областной бюджет.

32. В случае представления медицинским работником недостоверных сведений, содержащихся в заявлении о перечислении выплаты и (или) документах для перечисления выплаты, повлекших незаконное перечисление выплаты, ущерб, причиненный областному бюджету, возмещается в порядке, установленном законодательством.

Приложение 1

к Порядку предоставления единовременной социальной выплаты медицинским работникам (фельдшерам и акушерам) фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области

Министерство здравоохранения  
Иркутской области

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина, дата рождения)

Документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ  
СОЦИАЛЬНОЙ ВЫПЛАТЫ**

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)

прошу предоставить единовременную социальную выплату в соответствии с Законом Иркутской области от 11 июля 2023 года № 114-ОЗ «О дополнительной мере социальной поддержки медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов в Иркутской области» (далее – Закон Иркутской области № 114-ОЗ) на \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указывается цель предоставления единовременной социальной выплаты в соответствии с частями 4, 5 статьи 2 Закона Иркутской области № 114-ОЗ)

Все необходимые документы прилагаю к настоящему заявлению.

Руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству здравоохранения Иркутской области (далее - Оператор) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно: на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Даю согласие на обработку следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес места жительства, номер телефона, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность), место работы и иные сведения, содержащиеся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Обработка персональных данных Оператором осуществляется в целях принятия решения о предоставлении единовременной социальной выплаты в соответствии с Законом Иркутской области № 114-ОЗ.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

В случае отзыва моего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных Оператор обязан меня уведомить.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных.

По всем вопросам, связанным с предоставлением единовременной социальной выплаты, прошу уведомлять меня посредством:

телефона: \_\_\_\_\_

электронной почты: \_\_\_\_\_

почтовой связи: \_\_\_\_\_

Я предупрежден о привлечении к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае выявления в представленных мною сведениях в заявлении и (или) документах, прилагаемых к настоящему заявлению, данных, не соответствующих действительности и послуживших основанием для незаконного предоставления единовременной социальной выплаты.

С условиями предоставления единовременной социальной выплаты ознакомлен, согласен и обязуюсь их выполнять.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ года.

## РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Выдано: \_\_\_\_\_

Зарегистрированы « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года заявление № \_\_\_\_\_  
и следующие документы (с указанием их наименования, реквизитов,  
количества экземпляров):

1. \_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_\_.
4. \_\_\_\_\_.
5. \_\_\_\_\_.
6. \_\_\_\_\_.
7. \_\_\_\_\_.
8. \_\_\_\_\_.
9. \_\_\_\_\_.
10. \_\_\_\_\_.
11. \_\_\_\_\_.
12. \_\_\_\_\_.

Ф.И.О., должность и подпись лица, принявшего заявление и документы

---

Приложение 2  
к Порядку предоставления единовременной социальной выплаты медицинским работникам (фельдшерам и акушерам) фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области

Министерство здравоохранения  
Иркутской области

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина, дата рождения)

Документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

## **ЗАЯВЛЕНИЕ О ПЕРЕЧИСЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ВЫПЛАТЫ**

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)

прошу перечислить единовременную социальную выплату в соответствии с Законом Иркутской области от 11 июля 2023 года № 114-ОЗ «О дополнительной мере социальной поддержки медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов и фельдшерских здравпунктов в Иркутской области» (далее – Закон Иркутской области № 114-ОЗ) на \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указывается цель предоставления единовременной социальной выплаты в соответствии с частями 4, 5 статьи 2 Закона Иркутской области № 114-ОЗ)

Все необходимые документы прилагаю к настоящему заявлению.

Руководствуясь статьями 9, 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству здравоохранения Иркутской области (далее - Оператор) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно: на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение,

использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Даю согласие на обработку следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, адрес места жительства, номер телефона, данные паспорта (или иного документа, удостоверяющего личность), место работы и иные сведения, содержащиеся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах.

Обработка персональных данных Оператором осуществляется в целях принятия решения о перечислении единовременной социальной выплаты в соответствии с Законом Иркутской области № 114-ОЗ.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

В случае отзыва моего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий 30 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных Оператор обязан меня уведомить.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных.

По всем вопросам, связанным с перечислением единовременной социальной выплаты, прошу уведомлять меня посредством:

телефона: \_\_\_\_\_

электронной почты: \_\_\_\_\_

почтовой связи: \_\_\_\_\_

Я предупрежден о привлечении к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае выявления в представленных мною сведениях в заявлении и (или) документах, прилагаемых к настоящему заявлению, данных, не соответствующих действительности и послуживших основанием для незаконного перечисления единовременной социальной выплаты.

С условиями перечисления единовременной социальной выплаты ознакомлен, согласен и обязуюсь их выполнять.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ года.

## РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Выдано: \_\_\_\_\_

Зарегистрированы « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года заявление № \_\_\_\_\_  
и следующие документы (с указанием их наименования, реквизитов,  
количества экземпляров):

1. \_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_\_.
4. \_\_\_\_\_.
5. \_\_\_\_\_.
6. \_\_\_\_\_.
7. \_\_\_\_\_.
8. \_\_\_\_\_.
9. \_\_\_\_\_.
10. \_\_\_\_\_.
11. \_\_\_\_\_.
12. \_\_\_\_\_.

Ф.И.О., должность и подпись лица, принявшего заявление и документы

---