



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПРИКАЗ**

от 11.05.2011 № 10-12

г. Южно-Сахалинск

**Об утверждении Порядка заключения договоров о предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек**

В соответствии с пунктом 7 подраздела «Мероприятие 6.3. Социальная поддержка специалистов, интернов (ординаторов), студентов» раздела 3 Подпрограммы № 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области», утвержденной постановлением Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 281, приказываю:

1. Утвердить Порядок заключения договоров о предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских

3.13-13 (п)(4.0)

организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (прилагается).

2. Признать утратившими силу приказы министерства здравоохранения Сахалинской области:


– от 13.03.2020 № 3-п «Об утверждении Порядка заключения договоров о предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек»;

– от 29.09.2020 № 17-п «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Сахалинской области от 13.03.2020 № 3-п «Об утверждении Порядка заключения договоров о предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек»».

3. Опубликовать настоящий приказ на официальном Интернет-портале правовой информации и разместить на официальном сайте министерства здравоохранения Сахалинской области.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 года.

Министр здравоохранения  
Сахалинской области



В.В. Кузнецов

Утвержден приказом  
министерства здравоохранения  
Сахалинской области  
от «11» 05 2021 № 10 -п

## **ПОРЯДОК**

**заключения договоров о предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила заключения договоров о предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (далее - договор), осуществляемых в соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, государственной программой Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области», утвержденной постановлением Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 281.

3.13-13 (п)(5.0)

2. Договор заключается с медицинским работником (врачом, фельдшером, а также акушеркой и медицинской сестрой фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов) (далее - медицинский работник), соответствующим следующим критериям:

а) медицинский работник является гражданином Российской Федерации;

б) медицинский работник не имеет неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов);

в) медицинский работник прибыл (переехал) на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок, либо поселок городского типа, либо город с населением до 50 тысяч человек на территории Сахалинской области;

г) медицинский работник заключил трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной министерству здравоохранения Сахалинской области (далее – медицинская организация), 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 Перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программный реестр должностей), утверждаемый приказом министерства здравоохранения Сахалинской области.

3. Единовременная компенсационная выплата предоставляется однократно.

Министерство здравоохранения Сахалинской области вправе принимать решение о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты:

а) при наличии у него обязательств, связанных с целевым обучением (целевой подготовкой), при условии заключения им трудового договора с медицинской организацией, укомплектованность штата которой составляет менее 60 процентов;

б) при условии продолжения медицинским работником, выполнившим обязательства, связанные с целевым обучением (целевой подготовкой), работы в той же медицинской организации, расположенной в сельском населенном пункте, либо рабочем поселке, либо поселке городского типа, либо городе с населением до 50 тыс. человек.

4. Договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (приложение № 1 к Порядку), заключается после рассмотрения заявления (приложение № 2 к Порядку) на имя министра здравоохранения Сахалинской области, поданного медицинским работником, заключившим трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной министерству здравоохранения Сахалинской области, по истечении испытательного срока, если такой срок был установлен медицинскому работнику при приеме на работу.

5. Поступившее в министерство здравоохранения Сахалинской области (далее - Министерство) заявление в течение 15 рабочих дней направляется в медицинскую организацию для проверки соответствия медицинского работника требованиям, установленным пунктом 2 настоящего Порядка, и подготовки следующих документов:

а) трех экземпляров проекта Договора, подписанных медицинским работником и руководителем медицинской организации по форме к настоящему Порядку;

б) копии трудового договора с медицинской организацией;

в) копии документа о профессиональном образовании, сертификата специалиста и (или) свидетельства об аккредитации;

г) копии паспорта гражданина Российской Федерации (временного удостоверения личности гражданина Российской Федерации, выдаваемого на период оформления паспорта в порядке, утверждаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти);

д) копии трудовой книжки или надлежаще заверенных сведений о трудовой деятельности медицинского работника;

е) копии документов о смене фамилии, имени, отчества заявителем и его супругом (супругой) (свидетельство о регистрации брака, свидетельство о расторжении брака, свидетельство о перемене фамилии, имени, отчества, решение суда);

ж) копии идентификационного номера налогоплательщика;

з) копии страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования либо документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета.

и) реквизитов кредитной организации и лицевого счета (банковской карты), открытого(-ой) в российской кредитной организации.

Копии документов должны быть заверены руководителем медицинской организации, заключившим трудовой договор с медицинским работником.

6. Руководитель медицинской организации направляет в Министерство сформированный пакет документов не позднее 30 рабочих дней со дня получения заявления медицинского работника.

7. Министерство здравоохранения Сахалинской области:

а) подписывает Договор и направляет два экземпляра Договора в медицинскую организацию в течение 30 рабочих дней с даты поступления проекта Договора, подписанного руководителем медицинской организации и медицинским работником;

б) перечисляет на банковский счет медицинского работника компенсационную выплату в следующих размерах:

2 млн. рублей для врачей и 1 млн. рублей для фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на территории Сахалинской области;

1 млн. рублей для врачей и 0,5 млн. рублей для фельдшеров, а также акушеров и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в города с населением до 50 тыс. человек;

в) ведет учет заключенных и исполненных договоров.

8. Министерство здравоохранения Сахалинской области отказывает в заключении договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты в следующих случаях:

а) непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 6 Порядка;

б) несоблюдения условий, предусмотренных пунктом 2 настоящего Порядка;

в) медицинский работник ранее получил единовременную компенсационную выплату в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в связи с прибытием в сельский населенный пункт либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переездом на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа.

9. Единовременная компенсационная выплата перечисляется на основании заключенного Договора на банковский счет медицинского работника в течение 30 рабочих дней с даты заключения Договора.

---



Приложение № 1

к Порядку заключения договоров о предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов), являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек

ФОРМА

договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов)

ДОГОВОР

о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов)

г. Южно-Сахалинск

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Гражданин (гражданка) \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

дата рождения \_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_

(серия, номер, кем и когда выдан)

зарегистрирован \_\_\_\_\_ (зарегистрирована) \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ адресу:

адрес \_\_\_\_\_ фактического \_\_\_\_\_ проживания:

ИНН \_\_\_\_\_,

именуемый (именуемая) в дальнейшем Медицинский работник,

(наименование государственного учреждения)

именуемое в дальнейшем Учреждение, в лице руководителя Учреждения

(должность, фамилия, имя, отчество)

действующего на основании Устава учреждения, и министерство здравоохранения Сахалинской области, именуемое в дальнейшем Министерство, в лице министра \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

действующего на основании Положения о Министерстве, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о следующем:

1. Предметом настоящего Договора является предоставление единовременной компенсационной выплаты в размере \_\_\_\_\_ рублей <\*> Медицинскому работнику, являющемуся гражданином Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60 процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек.

<\*> *Примечание: указывается размер единовременной компенсационной выплаты:*

*2 млн. рублей для врачей и 1 млн. рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные на территории Сахалинской области;*

*1 млн. рублей для врачей и 0,5 млн. рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в города с населением до 50 тыс. человек.*

2. Медицинский работник обязуется:

2.1. исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения Договора на должности, включенной в Перечень вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной финансовый год (программный реестр должностей), в соответствии с трудовым договором, на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации.

2.2. продлить Договор на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

2.3. возратить в доход бюджета Сахалинской области часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения 5-летнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77 и пунктами 5 - 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае перевода на другую должность или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам;

2.4. возратить в доход бюджета Сахалинской области часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника);

2.5. заблаговременно в письменном виде сообщить Учреждению и Министерству о намерении до истечения пятилетнего срока расторгнуть трудовой договор;

2.6. заблаговременно в письменном виде сообщить Учреждению и Министерству об изменении указанных в настоящем Договоре реквизитов банковского счета и (или) изменении регистрации по месту жительства (адреса фактического проживания).

3. Возврат части единовременной компенсационной выплаты осуществляется в течение пяти банковских дней со дня прекращения трудового договора. Реквизиты для перечисления представляются Министерством.

4. Министерство обязуется осуществить единовременную компенсационную выплату Медицинскому работнику в размере, указанном в пункте 1 настоящего Договора, путем перечисления денежных средств на банковский счет Медицинского работника в течение 30 рабочих дней со дня заключения настоящего Договора.

5. Учреждение обязуется:

5.1. соблюдать свои обязательства, вытекающие из трудового договора;

5.2. в случае прекращения трудового договора с Медицинским работником по любым основаниям незамедлительно в письменном виде сообщать об этом в Министерство.

6. Ответственность.

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, предусмотренных настоящим Договором, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

6.2. В случае неисполнения Медицинским работником обязанностей по возврату части единовременной компенсационной выплаты, предусмотренных подпунктами 2.3, 2.4 настоящего Договора, Медицинский работник обязан уплатить в доход бюджета Сахалинской области неустойку в размере 0,1 процента от суммы единовременной компенсационной выплаты, подлежащей возврату в бюджет Сахалинской области, за каждый день просрочки, начиная со дня, следующего за днем истечения срока, установленного пунктом 3 настоящего Договора.

6.3. В случае выявления фактов предоставления Медицинским работником недостоверных или подложных документов и сведений в целях заключения настоящего Договора и получения единовременной компенсационной выплаты, Медицинский работник обязан возвратить в доход бюджета Сахалинской области всю сумму полученной единовременной компенсационной выплаты, а также уплатить в доход бюджета Сахалинской области неустойку в размере 0,1 процента от суммы единовременной компенсационной выплаты за каждый день пользования единовременной компенсационной выплатой (с даты зачисления суммы единовременной компенсационной выплаты на счет Медицинского работника по дату возврата денежных средств в доход бюджета Сахалинской области).

7. Министерство осуществляет контроль за соблюдением условий для осуществления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам.

Министерство здравоохранения Сахалинской области вправе принимать решение о предоставлении медицинскому работнику единовременной компенсационной выплаты при наличии у него обязательств, связанных с целевым обучением (целевой подготовкой), при условии заключения им трудового договора с медицинской организацией, укомплектованность штата которой составляет менее 60 процентов.

8. Настоящий Договор действует с даты его подписания всеми Сторонами и до истечения пяти лет работы Медицинского работника в Учреждении, а в случае продления Договора по основаниям, предусмотренным подпунктами 2.2, 2.4 Договора, - до окончания срока, указанного в дополнительном Соглашении к Договору.

9. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

10. Все изменения к настоящему Договору оформляются дополнительными Соглашениями к нему, по одному для каждой из Сторон, имеющих равную юридическую силу.

11. Споры по исполнению настоящего договора решаются Сторонами путем переговоров и направления претензий. Срок рассмотрения претензии составляет пятнадцать календарных дней с даты ее получения. В случае невозможности урегулирования спора в претензионном порядке спор подлежит рассмотрению в судебном порядке путем обращения иницилирующей Стороны в Центральный районный суд города Омска.

12. В случаях, не урегулированных настоящим договором, Стороны руководствуются федеральным и областным законодательством.

13. К настоящему Договору прилагаются:

- копия трудового договора;
- копия документа о профессиональном образовании, сертификата специалиста и (или) свидетельства об аккредитации;
- копия паспорта гражданина Российской Федерации (временного удостоверения личности гражданина Российской Федерации, выдаваемого на период оформления паспорта в порядке, утверждаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти);
- копия трудовой книжки или надлежаще заверенных сведений о трудовой деятельности медицинского работника;
- копия документов о смене фамилии, имени, отчества заявителем и его супругом (супругой) (свидетельство о регистрации брака, свидетельство о расторжении брака, свидетельство о перемене фамилии, имени, отчества, решение суда);
- копия идентификационного номера налогоплательщика;
- копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования либо документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета.
- реквизиты кредитной организации и лицевого счета (банковской карты), открытого(-ой) в российской кредитной организации.

*Копии документов, прилагаемых к настоящему заявлению, должны быть заверены руководителем медицинской организации, заключившим трудовой договор с медицинским работником.*

14. Местонахождение, реквизиты и подписи Сторон:

Министерство:	Учреждение	Медицинский работник
_____	_____	_____
адрес места нахождения	адрес места нахождения	ф.и.о.
ИНН/КПП	ИНН/КПП	_____
ОГРН	ОГРН	адрес
ОКТМО	ОКТМО	паспорт _____
л/сч	л/сч	банковские реквизиты
_____	_____	_____
_____	_____	телефон _____
_____	_____	_____
(подпись)	(подпись)	(подпись)
_____	_____	_____
(должность, фамилия, инициалы)	(должность, фамилия, инициалы)	(фамилия, инициалы)
м.п.	м.п.	

Приложение № 2  
к Порядку заключения договоров о предоставлении  
единовременных компенсационных выплат  
медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а  
также акушеркам и медицинским сестрам  
фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов),  
являющимся гражданами Российской Федерации, не  
имеющим неисполненных обязательств по договору о  
целевом обучении (за исключением медицинских  
организаций с укомплектованностью штата менее 60  
процентов), прибывшим (переехавшим) на работу в  
сельские населенные пункты, либо рабочие поселки,  
либо поселки городского типа, либо города с  
населением до 50 тыс. человек

Министру здравоохранения  
Сахалинской области

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

### Заявление

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (полностью), дата рождения, адрес проживания заявителя

\_\_\_\_\_  
номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи

\_\_\_\_\_  
указанного документа и выдавшем его органе)  
прошу заключить договор о предоставлении единовременной компенсационной  
выплаты в размере \_\_\_\_\_ рублей <\*> (далее - Выплата), установленной  
государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения»,  
утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от  
26.12.2017 № 1640, государственной программой Сахалинской области «Развитие  
здравоохранения в Сахалинской области», утвержденной постановлением  
Правительства Сахалинской области от 31.05.2013 № 281.

*<\*> Примечание: указывается сумма выплаты 2 млн. рублей для врачей и 1 млн.  
рублей для фельдшеров, а также акушерок и медицинских сестер фельдшерских и  
фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших (переехавших) на работу в сельские  
населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, расположенные  
на территории Сахалинской области;*

*1 млн. рублей для врачей и 0,5 млн. рублей для фельдшеров, а также акушерок и  
медицинских сестер фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, прибывших  
(переехавших) на работу в города с населением до 50 тыс. человек.*

Трудовой \_\_\_\_\_ договор \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ должности  
\_\_\_\_\_ заключен « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ с

государственным учреждением здравоохранения Сахалинской области

Единовременную компенсационную выплату прошу перечислить по следующим реквизитам:

В целях получения Выплаты свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие министерству здравоохранения Сахалинской области (г. Южно-Сахалинск, ул. Карла Маркса, 24) согласие на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

- 1) фамилия, имя, отчество (в случае наличия) (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества в случае их изменения), пол;
- 2) число, месяц, год и место рождения;
- 3) информация о гражданстве (в том числе предыдущем гражданстве (перечислить), ином гражданстве);
- 4) данные паспорта гражданина Российской Федерации (серия, номер, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи);
- 5) адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания);
- 6) номер контактного телефона или сведения о других способах связи;
- 7) сведения о трудовой (служебной) деятельности;
- 8) сведения об образовании (наименование и год окончания образовательной организации, наименование и реквизиты документа об образовании, квалификация, специальность и т.д.);
- 9) сведения о банковских счетах;
- 10) сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования;
- 11) иные сведения, предусмотренные правовыми актами Российской Федерации и Сахалинской области.

Я ознакомлен(-а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания согласия до выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на министерство здравоохранения Сахалинской области полномочий и обязанностей;

согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме;

персональные данные хранятся в министерстве здравоохранения Сахалинской области в течение срока хранения документов, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

персональные данные, представляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения, возложенных законодательством Российской Федерации на министерство здравоохранения Сахалинской области полномочий и обязанностей.

Своей подписью удостоверяю, что ранее мною не заключался договор на получение единовременной компенсационной выплаты в связи с прибытием в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа или переездом на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа из другого населенного пункта, в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Контактная информация: телефон: \_\_\_\_\_ e-mail:

Адрес \_\_\_\_\_ регистрации/фактического  
проживания \_\_\_\_\_  
Заявитель:

\_\_\_\_\_  
(подпись, фамилия, имя, отчество (полностью) и дата подачи заявления)