



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

03.04.2018

№ 203

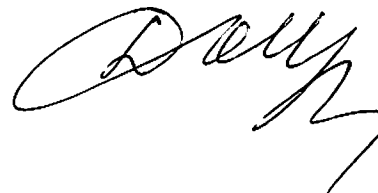
г. Барнаул

О внесении изменений в приказ
Министерства здравоохранения
Алтайского края от 18.04.2018 № 113

Приказываю:

Внести в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 18.04.2018 № 113 «О реализации постановления Правительства Алтайского края от 09.04.2018 № 108 «О предоставлении в 2018 году единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников в сельских населенных пунктах, либо рабочих поселках, либо поселках городского типа, либо городах с населением до 50 тыс. человек» изменение, изложив приложение 1 к указанному приказу в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

Временно исполняющий
обязанности министра

 И.В. Долгова

ПРИЛОЖЕНИЕ
к приказу Министерства
здравоохранения Алтайского края
от 03.07 2018 № 203

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ
о предоставлении единовременной компенсационной выплаты

Министру здравоохранения
Алтайского края

от _____

(ФИО, должность, структурное
подразделение, наименование медицинской
организации по уставу)

заявление

об осуществлении единовременных компенсационных выплат

Я, _____,
(в случае изменения фамилии, указать прежнюю фамилию)
дата рождения _____;
(паспорт _____ № _____, выдан _____,
дата выдачи _____);
сведения об образовании: диплом _____ № _____ выдан _____,
дата выдачи _____;
проживающий по адресу: _____,
адрес по месту регистрации: _____,
телефон _____;
электронный адрес: _____;
должность _____;
дата заключения трудового договора _____;
прошу осуществить единовременную денежную выплату путем
перечисления на счет _____,
(наименование кредитной организации)
номер счета _____.

Дата заполнения

подпись

К заявлению прилагаются заверенные копии:

документа, удостоверяющего личность,

трудового договора и трудовой книжки;

документа о высшем образовании в сфере здравоохранения; документа об окончании интернатуры или ординатуры (клинической ординатуры) и сертификат специалиста либо документа об аккредитации специалиста (для врачей);

документа о среднем профессиональном образовании в сфере здравоохранения; сертификата специалиста (для фельдшеров),

справку из образовательной организации об отсутствии неисполненных обязательств по договору о целевом обучении.