Приложение 2

к Порядку предоставления денежной выплаты (компенсации) на оплату жилья за счет средств районного бюджета Ванинского муниципального района Хабаровского края медицинским работникам, работающим в учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Хабаровского края и расположенных на территории Ванинского муниципального района Хабаровского края, на основании договора, заключенного с администрацией Ванинского муниципального района Хабаровского края о предоставлении денежной выплаты (компенсации) на оплату жилья

И.о.Главы администрации

Ванинского муниципального района

Хабаровского края

А.В. Солёному

от …………………………………………

(ФИО (последнее – при наличии))

должность: ………………………………

……………………………………………

Адрес места жительства: ………………

……………………………………………

тел………………………………………..

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу заключить со мной Договор на получение денежной выплаты (компенсации) на оплату жилья и предоставить денежную выплату (компенсацию) на оплату жилья (далее – компенсация на оплату жилья) в размере 75 000, 00 (Семьдесят пять тысяч) рублей в соответствии с порядком предоставления денежной выплаты (компенсации) на оплату жилья за счет средств районного бюджета Ванинского муниципального района Хабаровского края медицинским работникам, работающим в учреждениях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Хабаровского края и расположенных на территории Ванинского муниципального района Хабаровского края, на основании договора, заключенного с администрацией Ванинского муниципального района Хабаровского края о предоставлении денежной выплаты (компенсации) на оплату жилья, утвержденным решением Собрания депутатов Ванинского муниципального района Хабаровского края от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г. № \_\_\_\_\_ (далее – Порядок о Компенсации).

Документы для предоставления компенсации на оплату жилья, предусмотренные пунктом 9 Порядка о Компенсации прилагаю.

Приложение: на …. листах.

………………… …………………../ ………………………………..

Дата Подпись Фамилия и инициалы