Проект

О внесении изменений в Порядок предоставления ежемесячной социальной помощи на частичную компенсацию за наем жилых помещений отдельным категориям медицинских работников государственных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Московской области, и отдельным категориям социальных работников учреждений социального обслуживания, находящихся в ведении Министерства социального развития Московской области, расположенных на территории Одинцовского городского округа, утвержденный постановлением Администрации Одинцовского городского округа Московской области от 11.08.2020 № 1946

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Уставом Одинцовского городского округа Московской области,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в Порядок предоставления ежемесячной социальной помощи на частичную компенсацию за наем жилых помещений отдельным категориям медицинских работников государственных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Московской области и отдельным категориям социальных работников учреждений социального обслуживания, находящихся в ведении Министерства социального развития Московской области, расположенных на территории Одинцовского городского округа, утвержденный постановлением Администрации Одинцовского городского округа Московской области от 11.08.2020 № 1946 (далее - Порядок) следующие изменения и дополнения:

 1) дополнить пункт 1.4 раздела 1 подпунктами 10, 11 следующего содержания:

 «10) отсутствие у Работника и (или) члена его семьи (супруг, супруга, дети) регистрации по месту жительства в Одинцовском городском округе Московской области;

 11) Работник является специалистом дефицитных медицинских специальностей, перечни которых определяются 1 раз в год, исходя из уровня укомплектованности кадрами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», которые утверждаются Главными врачами Учреждений здравоохранения и согласовываются Министерством здравоохранения Московской области»;

 3) пункт 1.10 раздела 1 изложить в следующей редакции:

 «1.10 Финансирование расходов, связанных с оказанием социальной помощи, осуществляется за счет средств бюджета Одинцовского городского округа на текущий финансовый год в пределах бюджетных ассигнований, утвержденных на реализацию мероприятия «Социальная поддержка граждан» муниципальной программы Одинцовского городского округа Московской области «в сфере социальной защиты населения» на 2023-2027 годы»;

 4) пункт 2.1 раздела 2 дополнить абзацем следующего содержания:

 « - выписку из Единого государственного реестра недвижимости (ЕГРН) об объектах недвижимости на территории, находящихся в собственности работника и членов семьи (муж, жена, несовершеннолетние дети) (оригинал);

 - документ, подтверждающий право собственности на жилое помещение, принадлежащее наймодателю.».

 5) в абзаце 2 пункта 3.3 раздела 3 после слов «межведомственного взаимодействия» дополнить словами «1 раз в квартал».

 6) Изложить Приложение 1 к Порядку в редакции согласно Приложению 1 к настоящему Постановлению.

 2. Опубликовать настоящее постановление в официальном средстве массовой информации и разместить на официальном сайте Одинцовского городского округа Московской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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

 Глава Одинцовского городского округа А.Р. Иванов

 Приложение 1

 к Постановлению Администрапции

 Одинцовского городского округа

 от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 №

 «Приложение 1

 к Порядку

 Форма заявления

  *(должность, ФИО работодателя)*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *( наименование учреждения)*

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

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность, ФИО работника)*

 зарегистрированного по адресу:

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

 проживающего по адресу:

Тел.:

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу назначить мне социальную помощь на частичную компенсацию за наем жилых помещений отдельным категориям работников учреждений здравоохранения (учреждений социального обслуживания).

 Для назначения прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  № п/п |  Наименование документа |  Кол-во |
| 1. | Согласие на обработку персональных данных |  |
| 2. | Копия документа, удостоверяющего личность |  |
| 3. | Копия договора найма жилого помещения в Одинцовском городском округе, заключенного с собственником жилого помещения в соответствии с действующим законодательством |  |
| 4. | Выписка из Единого государственного реестра недвижимости (ЕГРН) об объектах недвижимости на территории , находящихся в собственности работника и членов семьи (муж, жена, несовершеннолетние дети) (оригинал) |  |
| 5. | Документ, подтверждающий право собственности на жилое помещение, принадлежащее наймодателю |  |

Уведомляю, что аналогичную социальную помощь на частичную компенсацию за наем жилого помещения я, ни члены моей семьи не получаем.