



ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25.01.2019

№ 34

г. Саранск

Об утверждении Порядка предоставления в 2019 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) в 2019 году на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. №1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и в соответствии с пунктом 1 статьи 13.1 Закона Республики Мордовия от 28 декабря 2004 г. №102-З «О мерах социальной поддержки отдельных категорий населения, проживающего в Республике Мордовия» Правительство Республики Мордовия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемый Порядок предоставления в 2019 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) в 2019 году на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек.

2. Определить Министерство здравоохранения Республики Мордовия уполномоченным органом исполнительной власти Республики Мордовия на предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским

работникам, указанным в пункте 1 настоящего постановления, и на заключение договора на предоставление единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам.

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

Председатель Правительства
Республики Мордовия



В. Сушков

Утвержден
постановлением Правительства
Республики Мордовия
от 25 января 2019 г. №34

Порядок

предоставления в 2019 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) в 2019 году на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек

1. Порядок предоставления в 2019 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) в 2019 году на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (далее – Порядок), разработан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и определяет правила предоставления единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам:

врачам в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами Российской Федерации, не имеющим неисполненных обязательств по договору о целевом обучении, прибывшим (переехавшим) на работу в 2019 году в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек и заключившим трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной Министерству здравоохранения Республики Мордовия (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, утвержденный Министерством здравоохранения Республики Мордовия (далее – программный реестр должностей), в размере 1 000 000 рублей;

фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерам скорой медицинской помощи в возрасте до 50 лет, являющимся гражданами

Российской Федерации, прибывшим (переехавшим) на работу в 2019 году в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек и заключившим трудовой договор с медицинской организацией 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 программный реестр должностей, в размере 500 000 рублей.

2. Единовременная компенсационная выплата предоставляется однократно Министерством здравоохранения Республики Мордовия (далее – Министерство) на основании заключенного с медицинским работником договора о предоставлении в 2019 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) в 2019 году на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек (далее – договор), по которому медицинский работник принимает обязательства:

исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения договора на должности в соответствии с трудовым договором при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

возвратить в республиканский бюджет Республики Мордовия 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, 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;

возвратить в республиканский бюджет Республики Мордовия 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).

3. Договор заключается Министерством по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

4. Право на получение единовременной компенсационной выплаты имеют медицинские работники, указанные в пункте 1 настоящего Порядка и взявшие на себя обязательства, перечисленные в пункте 2 настоящего Порядка.

5. Медицинский работник, имеющий право на единовременную компенсационную выплату в соответствии с настоящим Порядком и претендующий на получение единовременной компенсационной выплаты, представляет в Министерство следующие документы:

заявление о предоставлении единовременной компенсационной выплаты по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку;

копию паспорта;

копии документов, подтверждающих наличие у медицинских работников соответствующего профессионального образования (копию диплома о высшем медицинском образовании/копию диплома о среднем профессиональном образовании, копии документов, подтверждающих наличие послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренные квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием и к специалистам со средним профессиональным образованием в сфере здравоохранения);

копию свидетельства о заключении брака (в случае наличия зарегистрированного брака)/расторжении брака;

копию трудовой книжки;

копию трудового договора с медицинской организацией и копию приказа о приеме на работу;

банковские реквизиты для перечисления единовременной компенсационной выплаты медицинскому работнику;

согласие на обработку персональных данных по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

Копии документов, указанные в абзацах шестом, седьмом пункта 5 настоящего Порядка, должны быть заверены медицинской организацией, с которой медицинский работник заключил трудовой договор, остальные копии документов, указанные в пункте 5 настоящего Порядка, представляются вместе с подлинниками. Подлинники документов после процедуры сравнения с копиями возвращаются медицинскому работнику.

6. Заявление о предоставлении единовременной компенсационной выплаты с прилагаемыми к нему документами, указанными в пункте 5 настоящего Порядка, регистрируются в Министерстве в день их поступления.

7. В срок, не превышающий десяти рабочих дней со дня приема заявления о предоставлении единовременной компенсационной выплаты и прилагаемых к нему документов, Министерство:

осуществляет в порядке поступления заявлений проверку полноты и достоверности содержащихся в заявлении и документах сведений, в том числе проверку соответствия медицинского работника требованиям, установленным законодательством;

принимает решение о предоставлении или об отказе в предоставлении единовременной компенсационной выплаты и заключении договора.

8. Решение о предоставлении или об отказе в предоставлении

единовременной компенсационной выплаты и заключении договора оформляется приказом Министра здравоохранения Республики Мордовия.

9. В случае принятия положительного решения о предоставлении единовременной компенсационной выплаты с медицинским работником в течение десяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения заключается договор.

10. Основаниями для отказа в предоставлении единовременной компенсационной выплаты являются:

несоответствие медицинского работника требованиям, установленным пунктом 1 настоящего Порядка;

представление медицинским работником документов, не соответствующих требованиям пункта 5 настоящего Порядка или содержащих недостоверные данные;

представление документов не в полном объеме.

11. В случае принятия решения об отказе в предоставлении единовременной компенсационной выплаты Министерство в течение десяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения направляет медицинскому работнику уведомление об отказе в предоставлении единовременной компенсационной выплаты с указанием причин отказа заказным письмом с уведомлением о вручении.

12. После устранения оснований для отказа в предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинский работник имеет право на повторное предоставление документов.

13. Перечисление единовременной компенсационной выплаты производится на расчетный счет медицинского работника в течение тридцати рабочих дней со дня заключения договора.

14. Медицинский работник в течение пяти рабочих дней со дня прекращения трудового договора с медицинской организацией до истечения 5-летнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, 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, обязан возвратить в республиканский бюджет Республики Мордовия путем перечисления на лицевой счет Министерства часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора.

Медицинский работник в течение пяти рабочих дней со дня прекращения трудового договора с медицинской организацией в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), обязан возвратить в республиканский бюджет Республики Мордовия путем перечисления на лицевой счет Министерства часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора или

продлить срок действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей.

15. В случае если медицинским работником в течение пяти рабочих дней со дня прекращения трудового договора с медицинской организацией по основаниям указанным в пункте 14 настоящего Порядка, не будет добровольно возвращена часть единовременной компенсационной выплаты рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, Министерство обращается в суд за принудительным взысканием части единовременной компенсационной выплаты.

16. Медицинская организация, с которой медицинский работник заключил трудовой договор, в течение одного дня со дня прекращения трудового договора с медицинским работником информирует об этом Министерство.

17. Ответственность за соблюдение установленного Порядка возлагается на Министерство.

Приложение 1
к Порядку предоставления в 2019
году единовременных
компенсационных выплат
медицинским работникам (врачам,
фельдшерам) в возрасте до 50 лет,
прибывшим (переехавшим) в 2019
году на работу в сельские
населенные пункты, либо рабочие
поселки, либо поселки городского
типа, либо города с населением до
50 тыс. человек

Форма

Договор

о предоставлении в 2019 году единовременной компенсационной
выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, прибывшим
(переехавшим) в 2019 году на работу в сельские населенные пункты, либо
рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением
до 50 тыс. человек

г. Саранск

« ____ » _____ 2019 г.

Министерство здравоохранения Республики Мордовия в лице
Министра здравоохранения Республики Мордовия _____,
действующего на основании Положения, с одной стороны и
медицинский работник _____,

(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем «Получатель единовременной
компенсационной выплаты», с другой стороны, вместе именуемые
«Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

I. Предмет договора

1. Предметом договора является предоставление единовременной
компенсационной выплаты в размере 1 000 000 рублей Получателю
единовременной компенсационной выплаты, прибывшему (переехавшему) в
2019 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок,
либо поселок городского типа, либо город с населением до 50 тыс. человек и
заключившему трудовой договор с медицинской организацией,
подведомственной Министерству здравоохранения Республики Мордовия,
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, утвержденный Министерством здравоохранения Республики Мордовия, _____
(наименование должности)

(наименование медицинской организации)

(наименование сельского населенного пункта, либо рабочего поселка, либо поселка городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек)

II. Обязанности Сторон

2. Получатель единовременной компенсационной выплаты обязан:

2.1. Исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения договора с «_____» _____ 20____ года по «_____» _____ 20____ год на должности в соответствии с трудовым договором при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.2. В течение пяти рабочих дней со дня прекращения трудового договора:

возвратить в республиканский бюджет Республики Мордовия путем перечисления на лицевой счет Министерства здравоохранения Республики Мордовия 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, 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;

возвратить в республиканский бюджет Республики Мордовия путем перечисления на лицевой счет Министерства здравоохранения Республики Мордовия 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).

2.3. В течение трех рабочих дней со дня прекращения трудовых отношений с медицинской организацией уведомить об этом Министерство.

3. Министерство обязано:

3.1. Перечислить в течение 30 рабочих дней со дня заключения настоящего договора денежные средства в размере 1 000 000 рублей на лицевой счет Получателя единовременной компенсационной выплаты № _____, открытый в финансово-кредитной организации.

3.2. Требовать возврата:

части 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, 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;

части 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) и не продлением срока действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей.

III. Ответственность Сторон

4. Министерство и Получатель единовременной компенсационной выплаты несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, установленных настоящим договором, в порядке, установленном действующим законодательством.

IV. Порядок рассмотрения споров

5. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в данном договоре, разрешаются путем переговоров.

6. Не урегулированные в процессе переговоров споры разрешаются в установленном действующим законодательством порядке.

V. Срок действия договора

7. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

VI. Заключительные положения

8. Изменения вносятся в настоящий договор по согласованию Сторон путем оформления дополнительного соглашения.

9. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

VII. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

Министерство здравоохранения
Республики Мордовия

Получатель
единовременной компенсационной
выплаты

Форма

Договор

о предоставлении в 2019 году единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) в 2019 году на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек

г. Саранск

« ____ » _____ 2019 г.

Министерство здравоохранения Республики Мордовия в лице Министра здравоохранения Республики Мордовия _____, действующего на основании Положения, с одной стороны и медицинский работник _____,

(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем «Получатель единовременной компенсационной выплаты», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

I. Предмет договора

1. Предметом договора является предоставление единовременной компенсационной выплаты в размере 500 000 рублей Получателю единовременной компенсационной выплаты, прибывшему (переехавшему) в 2019 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа, либо город с населением до 50 тыс. человек и заключившему трудовой договор с медицинской организацией, подведомственной Министерству здравоохранения Республики Мордовия, 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, утвержденный Министерством здравоохранения Республики Мордовия, _____

(наименование должности)

(наименование медицинской организации)

(наименование сельского населенного пункта, либо рабочего поселка, либо поселка городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек)

II. Обязанности Сторон

2. Получатель единовременной компенсационной выплаты обязан:

2.1. Исполнять трудовые обязанности в течение 5 лет со дня заключения договора с «_____» _____ 20____ года по «_____» _____ 20____ год на должности в соответствии с трудовым договором при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

2.2. В течение пяти рабочих дней со дня прекращения трудового договора с медицинской организацией:

возвратить в республиканский бюджет Республики Мордовия путем перечисления на лицевой счет Министерства здравоохранения Республики Мордовия 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, 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;

возвратить в республиканский бюджет Республики Мордовия путем перечисления на лицевой счет Министерства здравоохранения Республики Мордовия 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).

2.3. В течение трех рабочих дней со дня прекращения трудовых отношений с медицинской организацией уведомить об этом Министерство.

3. Министерство обязано:

3.1. Перечислить в течение 30 рабочих дней со дня заключения настоящего договора денежные средства в размере 500 000 рублей на лицевой счет Получателя единовременной компенсационной выплаты № _____, открытый в финансово-кредитной организации.

3.2. Требовать возврата:

части 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, 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;

части 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) и не продлением срока действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей.

III. Ответственность Сторон

4. Министерство и Получатель единовременной компенсационной выплаты несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, установленных настоящим договором, в порядке, установленном действующим законодательством.

IV. Порядок рассмотрения споров

5. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в данном договоре, разрешаются путем переговоров.

6. Не урегулированные в процессе переговоров споры разрешаются в установленном действующим законодательством порядке.

V. Срок действия договора

7. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

VI. Заключительные положения

8. Изменения вносятся в настоящий договор по согласованию Сторон путем оформления дополнительного соглашения.

9. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

VII. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

Министерство здравоохранения
Республики Мордовия

Получатель единовременной
компенсационной выплаты

Приложение 2
к Порядку предоставления в
2019 году единовременных
компенсационных выплат
медицинским работникам
(врачам, фельдшерам) в
возрасте до 50 лет,
прибывшим (переехавшим) в
2019 году на работу в
сельские населенные пункты,
либо рабочие поселки, либо
поселки городского типа,
либо города с населением до
50 тыс. человек

Форма

Министру здравоохранения
Республики Мордовия

(Ф.И.О.)

от _____

_____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающего(ей) по адресу:

(контактный телефон)

паспорт серии _____ № _____
выдан _____

(кем и когда выдан документ)

дата рождения _____

Заявление

о предоставлении единовременной компенсационной выплаты

В соответствии с Порядком предоставления в 2019 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) в 2019 году на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки,

либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек, утвержденным постановлением Правительства Республики Мордовия от _____ № _____, прошу предоставить мне,

(Ф.И.О., должность, наименование медицинской организации)

единовременную компенсационную выплату в размере _____ рублей путем перечисления денежных средств на лицевой счет № _____, открытый в кредитной организации, расположенной по адресу: _____

(реквизиты банка)

Подпись заявителя _____ Ф.И.О. заявителя _____

(дата)

Приложение 3

к Порядку предоставления в
2019 году единовременных
компенсационных выплат
медицинским работникам
(врачам, фельдшерам) в
возрасте до 50 лет, прибывшим
(переехавшим) в 2019 году на
работу в сельские населенные
пункты, либо рабочие поселки,
либо поселки городского типа,
либо города с населением до
50 тыс. человек

Форма

Министру здравоохранения
Республики Мордовия

(Ф.И.О.)

от _____

(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ей) по адресу:

(контактный телефон)
паспорт серии _____ № _____
выдан _____

(кем и когда выдан документ)
дата рождения _____

Согласие

на обработку персональных данных

Я, _____,
занимающий(ая) должность _____

согласен (на) на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление,
хранение, уточнение (обновление, изменение), использование,

распространение, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, в период выполнения работы по трудовому договору с медицинской организацией.

Права в целях обеспечения защиты персональных данных, хранящихся в Министерстве здравоохранения Республики Мордовия, ответственность за предоставление ложных сведений о себе мне разъяснены.

(подпись заявителя)

(Ф.И.О. заявителя)

(дата)