

## ДОГОВОР

**о предоставлении частичной компенсации расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения / о предоставлении частичной компенсации стоимости проезда на общественном автомобильном (автобус) и железнодорожном транспорте (кроме скоростного)**

Московская область  
г. Химки

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Управление социальных коммуникаций Администрации городского округа Химки Московской области** (далее – Управление Администрации) от имени Администрации городского округа Химки Московской области в лице начальника Управления Администрации области \_\_\_\_\_, действующего на основании Положения об Управлении социальных коммуникаций Администрации, утвержденного решением Совета депутатов от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Администрация» с одной стороны, и граждан (ка)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (полностью), дата рождения)

\_\_\_\_\_ (название, реквизиты и дата и кем выдан документ, подтверждающий личность) зарегистрированный (ая) по адресу:

в дальнейшем «Медицинский работник», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

1. На основании решения комиссии по предоставлению мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ № \_\_\_\_\_ Администрация предоставляет Медицинскому работнику, работающему

\_\_\_\_\_ (должность и название государственного учреждения здравоохранения)

частичную компенсацию расходов, связанных с наймом (поднаймом) жилого помещения / частичную компенсацию стоимости проезда на общественном автомобильном (автобус) и железнодорожном транспорте (кроме скоростного) до места работы в городском округе Химки и обратно.

### 2. Права и обязанности Сторон

#### 2.1. Администрация имеет право:

2.1.1. Осуществлять контроль за целевым использованием Медицинским работником средств бюджета городского округа Химки Московской области, перечисляемых на его лицевой счет по настоящему Договору.

2.1.2. Проверять достоверность сведений, содержащихся в представленных Медицинским работником документах.

2.1.3. Расторгнуть договор и прекратить перечисление Компенсации Медицинскому работнику в случаях:

- отказа медицинского работника от получения компенсационной выплаты;
- расторжения трудового договора между медицинской организацией и медицинским работником;
- несвоевременного предоставления (непредставления) в Управление социальных коммуникаций документов, указанных в пункте 2.2 и 3.2. настоящего Порядка;
- приобретения (получение) в собственность медицинским работником и (или) членами его семьи (супругом, супругой, детьми) жилых помещений на территории городского округа, в городе Москве и в населенных пунктах в радиусе менее 50 км от городского округа;
- приобретения работником и членами его семьи постоянной регистрации на территории городского округа, в городе Москве и в населенных пунктах в радиусе менее 50 км от городского округа;
- предоставления медицинскому работнику и (или) членам его семьи (супругу, супруге) жилого помещения в городском округе на условиях договора социального, служебного, коммерческого найма;
- предоставления медицинским работником недостоверных сведений;
- расторжения договора найма (поднайма) жилого помещения в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации;
- ухода Заявителя в отпуск по уходу за ребенком;
- отсутствия средств в бюджете городского округа Химки на выполнение мероприятия муниципальной программы городского округа Химки «Здравоохранение»;
- несвоевременное предоставление в Управление Администрации заявителем, справки с места работы и документов, подтверждающих оплату за наем жилого помещения / оплату за проезд до места работы и обратно.

## **2.2. Обязанности Администрации**

2.2.1. Перечислять Компенсацию Медицинскому работнику в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором, со счета местного бюджета на лицевой счет медицинского работника, указанных в разделе 8 настоящего Договора.

2.2.2. Уведомлять (письменно) Медицинского работника о расторжении договора и о прекращении перечисления Компенсации.

## **2.3. Обязанности Медицинского работника**

2.3.1. Своевременно предоставлять в Управление Администрации информацию, связанную с выплатой Компенсации.

2.3.2. Ежемесячно не позднее 10 числа месяца, следующего за месяцем, в котором была произведена оплата по договору найма жилого помещения / оплату за проезд до места работы и обратно, представлять

в Управление Администрации справку с места работы и документы, подтверждающие оплату по договору найма жилого помещения / оплату за проезд до места работы и обратно.

2.3.3. Незамедлительно уведомить Управление Администрации о возникновении обстоятельств, влекущих расторжение Договора в соответствии с пунктами 2.9. и 3.9. настоящего Договора.

### **3.Расчёт по Договору**

3.1. Перечисление Компенсации производится ежемесячно в течение 15 рабочих дней со дня предоставления Медицинским работником документов, подтверждающих оплату по договору найма жилого помещения.

### **4. Срок действия, порядок изменения и расторжения Договора**

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ до «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

4.2. Изменение условий настоящего Договора, его расторжение и прекращение допускаются по соглашению Сторон, а также в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Вносимые дополнения и изменения оформляются дополнительными соглашениями к настоящему Договору, являющимися его неотъемлемой частью.

4.3. Управление Администрации вправе досрочно расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке в случаях:

- расторжения или прекращения трудового договора с Медицинским работником;

- расторжения или прекращения договора найма жилого помещения;

- приобретения Медицинским работником и членами его семьи жилого помещения в собственность на территории городского округа, в городе Москве и в населенных пунктах в радиусе менее 50 км от городского округа;

- приобретения Медицинским работником и членами его семьи постоянной регистрации на территории городского округа, в городе Москве и в населенных пунктах в радиусе менее 50 км от городского округа;

- уход Заявителя в отпуск по уходу за ребенком;

- предоставления Медицинскому работнику жилого помещения по договорам коммерческого найма или найма служебного жилого помещения, расположенного на территории городского округа;

- отсутствие средств в бюджете городского округа Химки на выполнение мероприятия муниципальной программы городского округа Химки «Здравоохранение»;

- представления Медицинским работником недостоверной информации, необходимой для получения Компенсации. В этом случае сумма необоснованно предоставленной Компенсации удерживается в порядке, определенном законодательством;

- несвоевременного представления (непредставления) заявителем в Управление Администрации справки с места работы и документов,

подтверждающих расходы на оплату по договору найма или стоимости проезда (расписка или иные документы) и заверенной копии табеля учета рабочего времени (срок представления документов заявителем в Управление Администрации не позднее 10 числа месяца, следующего за расчетным).

4.4. Любая из Сторон вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке, направив другой стороне письменное уведомление.

## 5. Ответственность Сторон

5.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

## 6. Разрешение споров

6.1. Стороны решают разногласия, которые могут возникнуть в рамках настоящего договора, путём переговоров.

6.2. В случае, если результат переговоров не будет достигнут, Стороны решают спор в судебном порядке.

6.3. В остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

## 7. Заключительные положения

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

## 8. Адреса, банковские реквизиты и подписи Сторон

<b>Управление социальных коммуникаций Администрации городского округа Химки Московской области</b> ИНН 5047202611 КПП 504701001 ОГРН 1175029022398 ОКТМО 46783000001 Юридический и фактический адрес: 141407 Московская обл., г. Химки, ул. Кирова, вл. 24 Реквизиты: ГУ Банка России по ЦФО БИК 044525000 р/с 40204810945250002234 л/с 03005480063 УФК по МО (Финансовое управление Администрации городского округа Химки Московской области)	<b>Медицинский работник</b> _____ (фамилия, имя, отчество)  дата рождения _____ Паспорт: _____ Выдан _____ Зарегистрирован(а) по адресу: _____  Лицевой счет № _____ В _____ (наименование финансово-кредитной организации)
---	--

**Заместитель Главы  
Администрации** \_\_\_\_\_

(подпись)

**Начальник Управления  
социальных коммуникаций  
Администрации** \_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

М.П.

**Медицинский работник** \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)