

**АДМИНИСТРАЦИЯ СЛЮДЯНСКОГО**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

г. Слюдянка

от 25.07.2022г. № 399

**Об утверждении Порядка предоставления**

**единовременной денежной выплаты**

**медицинским работникам, принятым на работу**

**в областное государственное бюджетное учреждение**

**здравоохранения «Слюдянская районная больница»**

В целях создания условий для предоставления качественных медицинских услуг населению на территории Слюдянского муниципального района, на основании статьи 179 Бюджетного кодекса РФ, статьи 15 Федерального закона от 06 октября 2003 года № 131–ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», статьи 7.1. Закона Иркутской области от 05 марта 2010 года № 4-ОЗ «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области», руководствуясь статьями 24, 47 Устава Слюдянского муниципального района (новая редакция), зарегистрированного постановлением Губернатора Иркутской области от 30 июня 2005 года № 303 – П, администрации Слюдянского района

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Порядок предоставления единовременной денежной выплаты медицинским работникам, принятым на работу в областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Слюдянская районная больница» (Приложение).

2. Признать утратившим силу постановление администрации Слюдянского муниципального района от 12 февраля 2020 года № 81 «О порядке выплаты единовременного денежного пособия молодым специалистам из числа медицинских работников, впервые приступившим к работе по специальности в ОГБУЗ «Слюдянская районная больница».

3. Настоящее постановление применяется к медицинским работникам, обратившимся за единовременной денежной выплатой с 1 января 2019 года.

4. Опубликовать настоящее постановление в специальном выпуске газеты «Славное море» и разместить на официальном сайте администрации Слюдянского муниципального района, адрес: http//www.sludyanka.ru в разделе «Муниципальные правовые акты».

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя мэра Слюдянского муниципального района по социально-культурным вопросам Т. Н. Усачеву.

**Мэр Слюдянского муниципального района А. Г. Шульц**

Утвержден

постановлением администрации

Слюдянского муниципального района

от 25.07.2022г. № 399

**Порядок**

**предоставления единовременной денежной выплаты медицинским работникам, принятым на работу в областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Слюдянская районная больница»**

**Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящий Порядок предоставления единовременной денежной выплаты медицинским работникам (далее – Порядок), принятым на работу в областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Слюдянская районная больница» (далее - ОГБУЗ «Слюдянская РБ») определяет правила и механизм предоставления единовременной денежной выплаты медицинским работникам, принятым на работу в ОГБУЗ «Слюдянская РБ» на должность врача.

1.2. Право на получение единовременной денежной выплаты (далее – ЕДВ) имеют медицинские работники, соответствующие одновременно следующим условиям:

- являющиеся гражданами Российской Федерации;

- имеющие высшее медицинское образование;

- прибывшие на работу в ОГБУЗ «Слюдянская РБ» после получения высшего медицинского образования, либо из других медицинских учреждений, расположенных на территории Иркутской области, либо из других субъектов Российской Федерации;

- впервые принятые на работу в ОГБУЗ «Слюдянская РБ» на должность врача;

- взявшие на себя обязательство проработать в ОГБУЗ «Слюдянская РБ» не менее трех лет.

Право на предоставление ЕДВ распространяется на медицинских работников, которые в период обучения работали в ОГБУЗ «Слюдянская РБ».

ЕДВ не предоставляется специалистам, работающим в ОГБУЗ «Слюдянская РБ» на условиях совместительства.

1.3. Размер ЕДВ составляет 113 000 (Сто тринадцать тысяч) рублей 00 коп.

1.4. ЕДВ производится за счет средств, предусмотренных в бюджете Слюдянского муниципального района на исполнение муниципальной программы «Создание условий для оказания медицинской помощи населению на территории муниципального образования Слюдянский район» на 2019-2024 годы.

1.5. Предоставление ЕДВ производится администрацией Слюдянского муниципального района в лице отдела субсидий и социальной поддержки населения (далее – уполномоченный орган).

**Глава 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ**

**МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ**

2.1. В целях получения ЕДВ медицинский работник представляет в уполномоченный орган подписанное им собственноручно [заявление](consultantplus://offline/ref=6ACB3CCE759AF03472B563C903BAB1C862BC840EA6BA0A7F005A63F1454F0C6C718723DED0ED326EA83E577370623B9D8A310EAF3C87E520EB2F2556V2J5I) о предоставлении ЕДВ по форме согласно Приложению № 1 к настоящему порядку (далее - заявление).

2.2. К заявлению прилагаются следующие документы, необходимые для предоставления ЕДВ:

1) ходатайство ОГБУЗ «Слюдянская РБ» о предоставлении ЕДВ;

2) копию документа, удостоверяющего личность медицинского работника;

3) копию трудового договора с ОГБУЗ «Слюдянская РБ»;

4) копию документа о высшем медицинском образовании;

5) информацию о трудовой деятельности (копия трудовой книжки и (или) сведения о трудовой деятельности);

6) реквизиты банковского счета для перечисления ЕДВ.

Медицинский работник несет ответственность за достоверность сведений, указанных в заявлении о предоставлении ЕДВ. Копии вышеуказанных документов заверяются в установленном законом порядке или предоставляются в уполномоченный орган с предъявлением подлинников документов.

2.3. Заявление и документы, указанные в [пункте 2.2](#Par20) настоящего Порядка, представляются медицинским работником одним из следующих способов:

1) путем личного обращения в уполномоченный орган;

2) через организации почтовой связи. В этом случае прилагаемые документы представляются в нотариально заверенных копиях либо применительно к документам, указанным в [подпунктах 3](#Par22) - 5 [пункта 2.2](#Par26) настоящего Порядка, - в копиях, заверенных ОГБУЗ «Слюдянская РБ»;

2.4. Основаниями для отказа в приеме заявления и прилагаемых документов являются:

1) заявление не соответствует форме [заявления](consultantplus://offline/ref=6ACB3CCE759AF03472B563C903BAB1C862BC840EA6BA0A720B5F63F1454F0C6C718723DED0ED326EA83E547F70623B9D8A310EAF3C87E520EB2F2556V2J5I), предусмотренной Приложением № 1 к настоящему Порядку, и (или) заявление подписано лицом, не имеющим на то полномочий;

2) представлен неполный комплект документов;

3) заявление и (или) прилагаемые документы содержат различающиеся персональные данные;

4) заявление и (или) прилагаемые документы не поддаются прочтению.

2.5. Принятые заявление и прилагаемые документы подлежат регистрации в журнале регистрации заявлений в день их поступления в уполномоченный орган.

2.6. Принятые уполномоченным органом заявление и прилагаемые документы подлежат проверке на предмет наличия (отсутствия) оснований, предусмотренных [пунктом 2.4](#Par51) настоящего Порядка (далее - проверка), в течение 20 рабочих дней со дня регистрации указанных документов в журнале регистрации заявлений.

2.7. Основаниями для отказа в предоставлении ЕДВ являются:

- несоответствие медицинского работника требованиям, установленным п.1.3, 1.4 настоящего Порядка;

- предоставление медицинским работником неполного комплекта документов, предусмотренных 2.2 настоящего Порядка;

- предоставление медицинским работником недостоверных сведений.

2.8. По результатам проверки не позднее 5 рабочих дней после дня истечения срока, предусмотренного [пунктом 2.6](#Par50) настоящего Порядка, уполномоченным органом принимается решение о предоставлении ЕДВ - в случае отсутствия оснований, предусмотренных [пунктом 2.7](#Par51) настоящего Порядка либо решение об отказе в предоставлении ЕДВ - в случае наличия оснований, предусмотренных [пунктом 2.7](#Par51) настоящего Порядка.

2.9. Решение об отказе в предоставлении ЕДВ подготавливается должностным лицом уполномоченного органа в виде уведомления за подписью мэра Слюдянского муниципального района, в котором указываются причины, послужившие основанием для отказа.

Решение об отказе в предоставлении ЕДВ направляется уполномоченным органом медицинскому работнику в течение 7 рабочих дней со дня его принятия.

2.10. Решение о предоставлении ЕДВ оформляется постановлением администрации Слюдянского муниципального района.

2.11. В течение 5 рабочих дней со дня принятия постановления о предоставлении ЕДВ уполномоченный орган подготавливает проект Соглашения о предоставлении ЕДВ медицинскому работнику между администрацией Слюдянского муниципального района, медицинским работником и ОГБУЗ «Слюдянская РБ» по форме согласно Приложению № 2 к настоящему Порядку (далее - Соглашение) и передает его ОГБУЗ «Слюдянская РБ» для подписания сторонами.

2.12. Выплата ЕДВ производится в срок не позднее двух месяцев после дня заключения Соглашения на лицевой счет медицинского работника, открытый в учреждении банка или иной кредитной организации, указанный медицинским работником в Соглашении.

2.13. Днем предоставления ЕДВ считается день перечисления денежных средств на лицевой счет медицинского работника, указанный в Заявлении.

**Глава 3. ВОЗВРАТ ЧАСТИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ**

3.1. Медицинский работник и администрация ОГБУЗ «Слюдянская РБ» несут ответственность за достоверность предоставленных сведений.

3.2. Основаниями для возврата ЕДВ медицинским работником в бюджет Слюдянского муниципального района являются:

- установление фактов недостоверности представленных медицинским работником и (или) администрацией ОГБУЗ «Слюдянская РБ» сведений;

- нарушение условий Соглашения медицинским работником;

- расторжение трудового договора по основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2, 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6 и 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), до истечения трехлетнего срока со дня заключения Соглашения.

В указанный трехлетний срок не входят периоды отпуска по уходу за ребенком и отпуска без сохранения заработной платы.

3.3 ОГБУЗ «Слюдянская РБ» уведомляет уполномоченный орган о прекращении трудовых отношений с медицинским работником до истечения трех лет со дня заключения Соглашения в течение трех рабочих дней с указанием основания прекращения трудовых отношений.

3.4. Уполномоченный орган в течение 3 рабочих дней после дня поступления уведомления о прекращении трудового договора с медицинским работником рассчитывает размер части ЕДВ, подлежащей возврату медицинским работником в бюджет Слюдянского муниципального района, и направляет почтовым отправлением или вручает лично медицинскому работнику уведомление о возврате части ЕДВ.

В уведомлении о возврате части ЕДВ указываются размер части ЕДВ, подлежащей возврату медицинским работником в бюджет Слюдянского муниципального района, а также реквизиты счета для ее перечисления.

3.5. Возврат части ЕДВ осуществляется медицинским работником на лицевой счет администрации Слюдянского муниципального района в течение 20 рабочих дней после дня направления медицинскому работнику почтовым отправлением уведомления.

3.6. Если сумма части ЕДВ, подлежащая возврату в бюджет Слюдянского муниципального района, не возвращена медицинским работником добровольно в соответствии с Соглашением, ее взыскание производятся в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.7. При нарушении условий Соглашения, а также вследствие установления фактов предоставления медицинским работником недостоверных сведений медицинский работник обязан возвратить в бюджет Слюдянского муниципального района полученную сумму ЕДВ в полном размере.

Заместитель мэра Слюдянского муниципального района

по социально-культурным вопросам Т. Н. Усачева

Приложение № 1

к Порядку предоставления единовременной

денежной выплаты медицинским работникам,

принятым на работу в ОГБУЗ «Слюдянская РБ»

Мэру Слюдянского

муниципального района

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

(Ф.И.О.)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. работника, занимаемая должность)

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

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(адрес места жительства)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер, серия) (кем, дата)

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

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

(телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ

В соответствии с Порядком предоставления единовременной денежной выплаты медицинским работникам, принятым на работу в ОГБУЗ «Слюдянская РБ», утвержденным постановлением администрации Слюдянского муниципального района от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, прошу предоставить мне единовременную денежную выплату путем перечисления денежных средств на лицевой счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытый в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(реквизиты банка)

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

(Ф.И.О. заявителя) (подпись заявителя) (дата)

Приложение № 2

к Порядку предоставления

единовременной денежной выплаты

медицинским работникам, принятым

на работу в ОГБУЗ «Слюдянская РБ»

СОГЛАШЕНИЕ № \_\_\_\_\_

О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ, ПРИНЯТОМУ

НА РАБОТУ В ОГБУЗ «СЛЮДЯНСКАЯ РБ»

|  |  |
| --- | --- |
| г. Слюдянка | "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. |

**Администрация Слюдянского муниципального района**, в лице мэра Слюдянского муниципального района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

действующего(ей) на основании Устава, именуемая в дальнейшем «Администрация Слюдянского муниципального района»,

**областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Слюдянская районная больница»**, в лице главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

действующего(ей) на основании Устава, именуемая в дальнейшем «ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»

и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. медицинского работника)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер, серия) (кем)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г., проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , именуемый в дальнейшем "Медицинский работник", именуемые в дальнейшем при совместном упоминании "Стороны", в соответствии с Порядком предоставления единовременной денежной выплаты медицинским работникам, принятым на работу в ОГБУЗ «Слюдянская РБ», утвержденным постановлением администрации Слюдянского муниципального района от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (далее – Порядок), заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ

1.1. Предметом настоящего Соглашения является предоставление Медицинскому работнику из бюджета Слюдянского муниципального района единовременной денежной выплаты (далее - ЕДВ).

1.2. ЕДВ предоставляется при соблюдении условий, предусмотренных Порядком.

1.3. Размер ЕДВ составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Администрация муниципального района:

1) в течение 2 месяцев со дня подписания Сторонами настоящего Соглашения перечисляет Медицинскому работнику ЕДВ в размере, предусмотренном [пунктом 1.3](#P231) настоящего Соглашения;

2) вправе запрашивать у Медицинского работника, ОГБУЗ «Слюдянская РБ» документы, связанные с реализацией настоящего Соглашения;

3) в течение 5 рабочих дней со дня получения от Медицинского работника или ОГБУЗ «Слюдянская РБ» извещения о расторжении или прекращении трудового договора с Медицинским работником в случаях, предусмотренных [разделом 3](#P252) настоящего Соглашения, вручает лично либо направляет почтовым отправлением Медицинскому работнику уведомление о возврате ЕДВ;

4) взыскивает в судебном порядке ЕДВ в случае отказа Медицинского работника от возврата ЕДВ в добровольном порядке при наступлении случаев, указанных в [разделе 3](#P252) настоящего Соглашения.

2.2. ОГБУЗ «Слюдянская РБ»:

1) в течение 3 рабочих дней со дня расторжения или прекращения трудового договора с Медицинским работником в случаях, предусмотренных [разделом 3](#P252) настоящего Соглашения, извещает администрацию муниципального района о расторжении или прекращении трудового договора с Медицинским работником в письменном виде;

2) в рамках настоящего Соглашения представляет по запросу администрации Слюдянского муниципального района соответствующие информацию и документы;

3) содействует взысканию в судебном порядке ЕДВ в случае отказа Медицинского работника от возврата ЕДВ в добровольном порядке при наступлении случаев, указанных в [разделе 3](#P252) настоящего Соглашения.

2.3. Медицинский работник обязан:

1) исполнять трудовые обязанности, вытекающие из трудового договора, заключенного с ОГБУЗ «Слюдянская РБ», не менее трех лет со дня заключения трудового договора;

2) в случае получения уведомления о возврате ЕДВ осуществить возврат ЕДВ в течение 15 (пятнадцати) дней с момента получения такого уведомления;

3) в рамках настоящего Соглашения представлять по запросу администрации Слюдянского муниципального района соответствующие информацию и документы.

3. СЛУЧАИ ВОЗВРАТА ЕДВ

3.1. ЕДВ, выплаченная Медицинскому работнику, подлежит возврату на лицевой счет администрации Слюдянского муниципального района в течение 15 рабочих дней со дня прекращения трудового договора, заключенного с ОГБУЗ «Слюдянская РБ», в следующих случаях:

- установление фактов недостоверности представленных медицинским работником и (или) ОГБУЗ «Слюдянская РБ» сведений;

- нарушение условий Договора медицинским работником;

- расторжение трудового договора по основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2, 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6 и 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), до истечения трехлетнего срока со дня заключения Соглашения.

4. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. Споры и разногласия, возникающие между Сторонами при исполнении настоящего Соглашения, решаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

4.2. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по инициативе Сторон в письменной форме в виде дополнительных соглашений к настоящему Соглашению, которые являются его неотъемлемой частью.

4.3. Настоящее Соглашение может быть расторгнуто администрацией Слюдянского муниципального района в одностороннем порядке, в случае неисполнения Медицинским работником обязательств, предусмотренных настоящим Соглашением.

4.4. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

4.5. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств в полном объеме.

5. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мэр Слюдянского  муниципального района | Главный врач ОГБУЗ «Слюдянская РБ» | Медицинский работник |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись ФИО | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись ФИО | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись ФИО |