Приложение №2 к Положению

Книга учета

заявлений врачей-специалистов – претендентов на получение компенсационных выплат оплаты съемного жилого помещения

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

(наименование учреждения)

 Начата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

 Окончена "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата регистрации заявления | Фамилия, имя, отчество | Сведения о жилом помещении, имеющемся в собственности работника и (или) членов его семьи | Решение жилищной комиссии о постановке на учет нуждающихся в улучшении жилищных условий (дата, № протокола) | Члены семьи медицинского работника, проживающие совместно с заявителем, указанные в договоре найма жилого помещения (Ф.И.О., родственные отношения) | Площадь жилого помещения, учитываемая при расчете выплаты денежной компенсации (кв. метров) | Решение комиссии о выплате компенсации за наем жилого помещения (дата, N протокола, дата начала выплаты) | Решение комиссии о прекращении выплаты компенсации (дата, N протокола, основание прекращения выплаты) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Секретарь комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество, подпись)