Директору

Департамента здравоохранения

 Ханты-Мансийского

автономного округа – Югры

А.А. Добровольскому

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

(должность специалиста)

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

(наименование медицинской организации)

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

 (Ф.И.О)

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

(контактный номер телефона)

Заявление

Прошу перечислить единовременное денежное поощрение в размере
100 000 (сто тысяч) рублей за победу во втором (региональном) этапе Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием, проводимого в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре
в 2023 году на основании постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 3 февраля 2012 года № 33-п «О единовременном денежном поощрении победителей второго этапа Всероссийского конкурса врачей, проводимого в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Номинация «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», на мой лицевой счёт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прилагаю документы:

1. Справка с реквизитами счёта для рублёвых зачислений на карту (с указанием КПП и заверенная банком);
2. Копии документов:
	1. ИНН;
	2. СНИЛС;
	3. Диплома;
	4. Паспорта со страницей прописки.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г

Победитель конкурса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф., инициалы)