SP-7 forma patvirtinta Lietuvos Respublikos

socialinės apsaugos ir darbo ministro

2005 m. birželio 27 d. įsakymu Nr. A1-183

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ASMENS, KURIAM PRAŠOMA SKIRTI KOMPENSACIJĄ, DUOMENYS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vardas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pavardė |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Asmens kodas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Deklaruota gyvenamosios vietos adresas | Deklaravimo data |
|  | Telefono Nr. |

|  |  |
| --- | --- |
| Faktinė gyvenamosios vietos adresas | |
|  | Telefono Nr. |

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

(savivaldybės (seniūnijos) pavadinimas)

**PRAŠYMAS TRANSPORTO IŠLAIDŲ IR (ARBA) SPECIALIOJO LENGVOJO AUTOMOBILIO ĮSIGIJIMO IR JO TECHNINIO PRITAIKYMO IŠLAIDŲ KOMPENSACIJAI GAUTI**

200\_\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Prašau skirti man (*reikalingos kompensacijos rūšį pažymėkite* taip 🗵):

 Transporto išlaidų kompensaciją.

 Specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensaciją.

|  |  |
| --- | --- |
| AR ESATE GAVĘS SPECIALIOJO LENGVOJO AUTOMOBILIO ĮSIGIJIMO IR JO  TECHNINIO PRITAIKYMO IŠLAIDŲ KOMPENSACIJĄ? | Taip ⬜  Ne ⬜ |

Jei „Taip“, nurodykite, iš kur ir kada gavote?

Kompensaciją prašau mokėti:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 🞏 Banke | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (banko pavadinimas, jo filialo (skyriaus) pavadinimas, banko kodas)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (asmens sąskaitos Nr.) (mokėjimo kortelės pavadinimas ir Nr.) | | | |
| 🞏 Savivaldybės kasoje | | | |  |
|  |  | | | |
| 🞏 Pašto skyriuje | | Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | (pašto skyriaus Nr.) | | | |
| 🞏 Pristatyti į namus | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

(adresas)

**ĮSIPAREIGOJU** ne vėliau kaip per 10 dienų pranešti apie aplinkybes, turinčios įtakos kompensacijos skyrimui ir (ar) mokėjimui.

**ŽINAU**, kad nepranešus apie aplinkybes, turinčias įtakos kompensacijai mokėti, permokėta kompensacijos suma bus išieškota įstatymų nustatyta tvarka.

**TVIRTINU**, kad pateikta informacija teisinga.

PRIDEDAMA:

1. Specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo pažyma Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ lapai.

(data)

2. Specialiojo transporto išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo pažyma

(data)

Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_lapai.

Pareiškėjas, kuriam skiriama šalpos išmoka

arba jo įgaliotas asmuo, vienas iš tėvų

(įtėvių), globėjas, rūpintojas, sutuoktinis ar

artimas giminaitis (pabraukti)

(parašas) (vardas ir pavardė)

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