

(Paraiškos patikslinti medicinos praktikos licencijos duomenis forma)

[illegible]

(asmens vards ir pavardē)

(spau~~do~~ numeris)

[illegible]

(gyvenamosios vietos adresas)

(elektroninis paštas)

Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

PARAIŠKA PATIKSLINTI MEDICINOS PRAKTIKOS LICENCIJOS DUOMENIS

--	--	--	--

-

--	--

-

--	--

(data)

Prašau patikslinti medicinos praktikos licencijos Nr. MPL-					
--	--	--	--	--	--

išduotos , šiuos duomenis:

1. Pakeistą vardą, pavardę (*pabraukti reikiamą*)

2. Netikslų (-ius) įrašą (-us):

(*irašyti*)

lapas (-ai)

lapas (-ai)

Su Medicinos praktikos licencijavimo taisyklėmis susipažinau

(parašas)

(dokumentus pateikusiojo vardas ir pavardė)

PASTABA. Už licencijos duomenų tikslinimą mokama Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. gruodžio 15 d. Nr. 1458 „Dėl Konkrečių valstybės rinkliavos dydžių ir šios rinkliavos mokėjimo ir grąžinimo taisyklių patvirtinimo“ nutarimu nustatyto dydžio valstybės rinkliava. Mokėjimo dieną galiojančio dydžio valstybės rinkliava turi būti sumokėta iki licencijos išdavimo.