

**(Paraiškos panaikinti papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros
specialisto licencijos galiojimo sustabdymą forma)**

[illegible]

Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

PARAIŠKA PANAIKINTI PAPILDOMOSIOS IR ALTERNATYVIOSIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTO VEIKLOS LICENCIJOS GALIOJIMO SUSTABDYMA

Diagram illustrating a sequence of blocks: a 4-unit block, a 2-unit block labeled *(data)*, and another 2-unit block, all connected by minus signs.

Prašau panaikinti papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialisto veiklos
licencijos Nr....., išduotos

--	--	--	--

 -

--	--

 -

--	--

, galiojimo sustabdymą.

Pateikiamas (-i) dokumentas (-ai) (pažymėti X):

☐ Dokumentas (-ai), įrodantis (-ys), kad yra pašalinti pažeidimai ar trūkumai, dėl kurių buvo sustabdytas papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialisto licencijos galiojimas, ☐ lapas (-ai).

Su Papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistų veiklos licencijavimo taisyklėmis susipažinau.

(dokumentus pateikusiojo vardas ir pavardė)