

SP-8 forma patvirtinta Lietuvos Respublikos  
socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m.  
birželio 27 d. įsakymu Nr. A1-183

「  
Dokumento gavimo registracijos žyma  
」

| ASMENS, KURIAM REIKIA SOCIALINIŲ PASLAUGŲ: |                  |
|--------------------------------------------|------------------|
| Vardas                                     |                  |
| Pavardė                                    |                  |
| Asmens kodas                               |                  |
| Deklaruotos gyvenamosios vietos adresas    | Deklaravimo data |
|                                            | Telefono Nr.     |
| Faktinės gyvenamosios vietos adresas       | Telefono Nr.     |

\_\_\_\_\_  
(savivaldybės (seniūnijos) pavadinimas)

## PRAŠYMAS-PARAIŠKA SOCIALINĖMS PASLAUGOMS IR SPECIALIOSIOS PAGALBOS PRIEMONĖMS GAUTI

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

**Prašau suteikti man šias (reikalingą pažymėkite taip ☒):**

### 1. SOCIALINĖS PASLAUGOS:

☐ Maitinimo organizavimo (talonus labdaros valgykloje, talonus maisto produktams, sauso maisto daivinius, karšto maisto pristatymą į namus)

☐ Transporto organizavimo

☐ Pagalbos namuose

☐ Laikino apnakvindinimo

☐ Asmens higienos (pirties) paslaugų organizavimo

☐ Kitų bendrųjų socialinių paslaugų \_\_\_\_\_

(įrašykite)

☐ Dienos socialinės globos (institucijoje, namuose)

☐ Trumpalaikės socialinės globos (institucijoje, namuose)

☐ Ilgalaikės socialinės globos (institucijoje, namuose)

### 2. SPECIALIOSIOS PAGALBOS PRIEMONĖS IR PASLAUGOS:

☐ Gestų kalbos vertimo

☐ Aprūpinimo techninės pagalbos priemonėmis

☐ Būsto ir aplinkos pritaikymo

Priežastys socialinėms paslaugoms gauti:

- ☐ Negalia, liga
- ☐ Benamystė
- ☐ Senatvė
- ☐ Smurtas
- ☐ Skurdas
- ☐ Priklausomybės ligos
- ☐ Kitos priežastys (nurodykite) \_\_\_\_\_

Pareiškėjas, kuriam skiriama šalpos išmoka  
arba jo įgaliotas asmuo, vienas iš tėvų  
(įtėvių), globėjas, rūpintojas, sutuoktinis ar  
artimas giminaitis (pabraukti)

\_\_\_\_\_  
(parašas)

\_\_\_\_\_  
(vardas ir pavardė)

PASTABA. Jeigu prašymą pildė ne pats asmuo, kuris pageidauja gauti socialines  
paslaugas, prašome nurodyti priežastį, dėl kurios pats asmuo nesikreipia

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