

Pagalbos nuo nusikalstamos veikos
nukentėjusiems asmenims tarnybų
teikiamos pagalbos akreditavimo
tvarkos aprašo
2 priedas

(Deklaracijos forma)

DEKLARACIJA

(data)

Aš, _____, veikiantis (-i) pageidaujančios
(vardas ir pavardė)
teikti akredituotą pagalbą įstaigos _____ vardu,
(pageidaujančios teikti akredituotą pagalbą įstaigos pavadinimas)
patvirtinu, kad:

1. Pageidaujanti teikti akredituotą pagalbą įstaiga Prašyme leisti teikti akredituotą pagalbą (Pagalbos nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims tarnybų teikiamos pagalbos akreditavimo tvarkos aprašo 1 priedas) (toliau – Prašymas) ir (arba) jo prieduose nepateikė klaidinančios arba melagingos informacijos.

2. Pageidaujanti teikti akredituotą pagalbą įstaiga atitinka Lietuvos Respublikos pagalbos nuo nusikalstamos veikos nukentėjusiems asmenims įstatymo (toliau – Įstatymas) 13 straipsnio 1 dalyje numatytus pageidaujančioms teikti akredituotą pagalbą įstaigoms keliamus reikalavimus.

3. Pageidaujanti teikti akredituotą pagalbą įstaiga, gavusi teisę teikti akredituotą pagalbą, ją teiks vadovaudamasi Įstatymu, kitais akredituotos pagalbos teikimą reglamentuojančiais teisės aktais (užtikrindama Įstatyme nustatytą pagalbos nukentėjusiems asmenims teikimo principų laikymąsi, pagalbos tarnybų paslaugų neįgaliems asmenims teikimą jiems priimtiniu būdu ir forma, bet tuo neapsiribodama).

Patvirtinu, kad kartu su Prašymu pateikti dokumentai (jų kopijos), taip pat jų vertimai į lietuvių kalbą yra tikri.

(pageidaujančios teikti
akredituotą pagalbą
įstaigos vadovo ar jo
įgalioto asmens pareigų
pavadinimas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)