

(licencijos turėtojo pavadinimas / vardas ir pavardė)

(juridinio asmens kodas / (asmens kodas (identifikacinis numeris)))

(adresas korespondencijai)

(telefonas)

(elektroninis paštas)

PRIEŽIŪROS VEIKLOS LICENCIJOS DUBLIKATĄ ARBA ELEKTRONINĘ LICENCIJĄ

(data)

ištuotos

--	--	--	--

 -

--	--

 -

--	--

, popierinės formos licencijos dublikatą / elektroninę licenciją,
(reikiamą pabraukti)

Su Visuomenės sveikatos priežiūros veiklos licencijavimo taisyklėmis susipažinau

(parašas)

(dokumentus pateikusiojo vardas ir pavardė)*

* jeigu paraišką pateikia juridinio asmens vadovas ar jo įgaliotas asmuo, nurodomos ir jo pareigos;

****Už popierinės formos licencijos dublikato išdavimą mokama Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. gruodžio 15 d. nutarim Nr. 1458 „Dėl Konkrečių valstybės rinkliavos dydžių ir šios rinkliavos mokėjimo ir grąžinimo taisyklių patvirtinimo“ nustatyto dydžio valstybės rinkliava, kuri yra mokėjimo dieną galiojančio dydžio.**