Karo prievolininkų šaukimo paskelbus
mobilizaciją tvarkos aprašo
2 priedas

(Nurodymo atvykti pasitikrinti sveikatos forma)

_____
(*Karo prievolės ir komplektavimo tarnybos regioninio padalinio pavadinimas*)

_____ _____
(*registracijos data ir numeris*)

_____
(*adresatas*)

NURODYMAS
ATVYKTI PASITIKRINTI SVEIKATOS

_____ šaukiamas, vadovaujantis Lietuvos
(*karo prievolininko karinis laipsnis, vardas, pavardė, gimimo data*)

Respublikos karo prievolės įstatymu, _____ atvykti į Karinę medicinos ekspertizės
(*atvykimo data ir laikas*)

komisiją pasitikrinti sveikatos. Jūsų sveikatos patikrinimą organizuoja ir kontroliuoja _____ .
(*Karo prievolės ir komplektavimo tarnybos regioninio padalinio pavadinimas*)

Planuojama sveikatos patikrinimo vieta _____
(Karinės medicinos ekspertizės komisijos pakomisės pavadinimas ir adresas)

_____ .

A. V. _____
(atsakingas pareigūnas (karinis laipsnis, vardas, pavardė, parašas))

Pastabos:

1. Jei dėl pateisinamų priežasčių negalite atvykti pasitikrinti sveikatos nurodytu laiku į nurodytą vietą, prašome apie tai informuoti Karo prievolės ir komplektavimo tarnybos regioninį padalinį telefonu _____ar elektroniniu paštu _____ir susitarti dėl atvykimo laiko.
2. Atvykęs į nurodytą vietą, Jūs turite pateikti šį nurodymą, asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (pasą ar asmens tapatybės kortelę) ir banko sąskaitos numerį (paskirtoms išmokoms pervesti).
3. Už nurodymo nevykdymą Jums gali būti taikoma administracinė atsakomybė pagal Administracinių nusižengimų kodekso 560 straipsnį, pažeidimams kartojantis – baudžiamoji atsakomybė pagal Baudžiamojo kodekso 314 straipsnį.