|  |  |
| --- | --- |
|  | SP-10 (1) forma, patvirtinta Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro  2005 m. birželio 27 d. įsakymu Nr. A1-183  (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo  ministro 2020 m. gegužės 11 d. įsakymo Nr. A1-398  redakcija) |

ASMUO, KURIS PRAŠO SKIRTI JUDĖJIMO TECHNINĖS PAGALBOS PRIEMONĘ1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vardas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pavardė |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Asmens kodas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Deklaruotos gyvenamosios vietos adresas2 |  |
|  | Telefono ryšio Nr. |

|  |  |
| --- | --- |
| Faktinės gyvenamosios vietos adresas3 | El. pašto adresas |
|  | Telefono ryšio Nr. |

¹ Jei kreipiasi fizinio asmens įgaliotas asmuo, įrašomi atstovaujamojo duomenys.

² Duomenys gaunami iš valstybės ir žinybinių registrų bei valstybės informacinių sistemų.

³ Nurodomas tik tuo atveju, jei asmuo nėra deklaravęs gyvenamosios vietos arba nėra įtrauktas į gyvenamosios vietos neturinčių (nedeklaravusių) asmenų apskaitą, arba skiriasi asmens faktinė ir gyvenamoji vieta.

**KELMĖS RAJONO SOCIALINIŲ PASLAUGŲ CENTRUI**

**PRAŠYMAS GAUTI JUDĖJIMO TECHNINĖS PAGALBOS PRIEMONĘ**

20\_\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ d.

**1. Prašau skirti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(nurodyti judėjimo techninės pagalbos priemonės pavadinimą (-us) ir (ar) Neįgaliųjų aprūpinimo techninės pagalbos priemonėmis ir šių priemonių įsigijimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006  m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. A1-338 „Dėl Neįgaliųjų aprūpinimo techninės pagalbos priemonėmis ir šių priemonių įsigijimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Tvarkos aprašas), punktą (-us)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**2. Asmens antropometriniai ir fiziniai duomenys** *(įrašyti tik tuos duomenis, kurie yra būtini techninės pagalbos priemonei tinkamai parinkti)*:

2.1. Ūgis ..............................................................................................................................

2.2. Svoris ...........................................................................................................................

2.3. Klubų plotis ..................................................................................................................

2.4. Kita ...............................................................................................................................

**3. Techninės pagalbos priemonės techniniai duomenys** *(įrašyti tik tuos duomenis, kurie yra būtini techninės pagalbos priemonei tinkamai parinkti)*:

3.1. Sėdynės plotis ................................................................................................................

3.2. Sėdynės gylis .................................................................................................................

3.3. Nugaros atramos aukštis ................................................................................................

3.4. Kita .................................................................................................................................

**4.** **Pagrindas gauti judėjimo techninės pagalbos priemonę** *(pažymėkite 🗵)***:**

4.1.  Asmeniui nustatytas neįgalumo lygis.

4.2.  Asmeniui nustatytas darbingumo lygis.

4.3.  Asmeniui nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis arba visiška negalia.

4.4.  Asmuo po ūmios traumos, sužeidimo ar ligos turi akivaizdžių neįgalumo požymių, kurie laikui bėgant nepasikeis (kol jam neįgalumo ar darbingumo lygis dar nenustatytas).

4.5.  Asmuo turi judesio raidos sutrikimų (kol jam neįgalumo lygis dar nenustatytas).

4.6.  Asmuo yra sukakęs senatvės pensijos amžių.

4.7.  Asmeniui nustatytas paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikis.

**5. Papildoma informacija** *(pažymėkite 🗵)*:

5.1. Asmuo kreipiasi pirmą kartą.

5.2. Asmuo kreipiasi pakartotinai nepasikeitus jo sveikatos būklei.

5.3. Asmuo kreipiasi pakartotinai pasikeitus jo sveikatos būklei.

5.4.  Pasibaigė bendrąja tvarka gautos techninės pagalbos priemonės nustatytas naudojimo laikas.

5.5.  Pasibaigė gautos techninės pagalbos priemonės kompensacijos skyrimo terminas.

5.6.  Asmuo grąžino / grąžins *(nereikalingą žodį išbraukti)* šias nebenaudojamas technines pagalbos priemones\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(įrašyti techninės pagalbos priemonių pavadinimus)*

5.7.  Asmuo grąžins techninės pagalbos priemonės įsigijimo išlaidų kompensacijos likutinę vertę, tiesiogiai proporcingą priemonės naudojimo laikui\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(įrašyti techninės pagalbos priemonių pavadinimus ir kompensacijos likutinę sumą)*

5.8. Kita *(nurodyti informaciją, kuri gali turėti įtakos asmeniui gaunant judėjimo techninės pagalbos priemonę).*

**6. Pridedama** *(pažymėkite 🗵)*:

6.1. Teisę užsieniečiui nuolat gyventi Lietuvos Respublikoje patvirtinančio dokumento kopija, \_\_\_\_\_ lapai.

6.2. Išrašas iš medicinos dokumentų (forma Nr. 027/a), \_\_\_\_\_\_\_ lapai.

6.3. Pažymos, patvirtinančios, kad asmuo yra įtrauktas į gyvenamosios vietos neturinčių asmenų apskaitą, kopija, \_\_\_\_\_ lapai.

6.4. Neįgaliojo pažymėjimo, invalido pažymėjimo ir (ar) specialiojo nuolatinės slaugos poreikio nustatymo pažymos, dokumento, kuriame nurodyta, kad asmeniui nustatyta visiška negalia, kopija, \_\_\_\_\_ lapai.

6.5.  Dokumento, patvirtinančio, kad asmuo sukako nustatytą senatvės pensijos amžių (pavyzdžiui, socialinio draudimo senatvės pensijos gavėjo pažymėjimo, šalpos senatvės pensijos gavėjo pažymėjimo), kopija, \_\_\_ lapai.

**7.** **Vadovaudamasis Tvarkos aprašo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_punktu, SUTINKU sumokėti**

*(nurodyti Tvarkos aprašo punktą / papunktį)*

**nustatyto dydžio įmoką** *(pasirinkti) –*  fiksuotą .......................... Eur / ............................. procentų kainos ar likutinės vertės.................................. Eur *(pildoma, jei vadovaujantis Tvarkos aprašu yra numatyta įmoka).*

**8. Informaciją apie skirtą judėjimo techninės pagalbos priemonę prašau pateikti** *(pažymėkite🗵)*:

8.1. □ paštu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(deklaruotos gyvenamosios vietos arba gyvenamosios vietos adresas)*

8.2. □ elektroniniu paštu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(el. pašto adresas)*

8.3. □ kitu būdu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(įrašykite)*

**9. Esu informuotas, kad:**

9.1. Visi šiame prašyme nurodyti mano asmens duomenys (vardas, pavardė, asmens kodas, deklaruotos ar faktinės gyvenamosios vietos adresas, telefono ryšio numeris, elektroninio pašto adresas, antropometriniai ir fiziniai duomenys, neįgalumo ar darbingumo lygis, specialiųjų poreikių lygis, sveikatos duomenys (duomenys apie sveikatos sutrikimų pobūdį) gali būti tikrinami valstybės registruose (kadastruose), žinybiniuose registruose ar kitose valstybės informacinėse sistemose šio prašymo nagrinėjimo tikslu.

9.2. Nuslėpus ar pateikus neteisingus duomenis, reikalingus judėjimo techninės pagalbos priemonei gauti, ji nebus išduodama, o neteisėtai gautą techninės pagalbos priemonę turėsiu grąžinti.

9.3. Asmens duomenis tvarkančios institucijos užtikrina, kad asmens duomenų tvarkymas atitiktų Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo ir 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas; toliau – Reglamentas) nuostatas. Dokumentai, įskaitant dokumentus, kuriuose yra asmens duomenų, saugomi Lietuvos Respublikos dokumentų ir archyvų įstatymo nustatyta tvarka Lietuvos vyriausiojo archyvaro nustatytais terminais. Duomenų subjekto teisės įgyvendinamos Reglamento ir duomenų valdytojo, į kurį kreipiamasi dėl duomenų subjekto teisių įgyvendinimo, nustatyta tvarka.

**10. Kita papildoma informacija / pastabos** *(jeigu pareiškėjas pageidauja, jis gali nurodyti, jo nuomone, reikšmingą informaciją dėl judėjimo techninės pagalbos priemonės skyrimo)*.

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

**11. Patvirtinu, kad pateikta informacija yra teisinga.**

**12. Sutinku, kad mano pateikti asmens duomenys yra tvarkomi socialinių paslaugų teikimo, sutarties sudarymo, vykdymo ir apskaitos tikslais.**

Pareiškėjas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(parašas)* *(vardas ir pavardė)*

*arba*

motina (įmotė), tėvas (įtėvis),

pareiškėjo sutuoktinis,

pareiškėjo pilnametis vaikas,

globėjas (rūpintojas) arba pareiškėjo įgaliotas atstovas,

savivaldybės socialinis darbuotojas,

neįgaliųjų asociacijos atstovas.

*(pabraukite)*

Pateikti visi reikalingi dokumentai

Nepateikti šie dokumentai, reikalingi judėjimo techninės pagalbos priemonei gauti:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dokumento pavadinimas | Pateikimo  data | Dokumentus priėmusio darbuotojo vardas, pavardė ir parašas |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Prašymą priėmė ir Informacinį lapelį įteikė

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

*(pareigų pavadinimas)* *(parašas)* *(vardas ir pavardė)*