Asmenų aprūpinimo judėjimo techninės

pagalbos priemonėmis tvarkos aprašo

3 priedas

**(Prašymo skirti judėjimo techninės pagalbos priemonę forma)**

ASMUO, KURIAM PRAŠOMA SKIRTI JUDĖJIMO TECHNINĖS PAGALBOS PRIEMONĘ

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

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

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

**Pastaba.** Gyvenamosios vietos adreso duomenys gaunami iš valstybės ir žinybinių registrų bei valstybės informacinių sistemų. Nuolatinės gyvenamosios vietos adresas nurodomas tik tuo atveju, jei asmuo nėra deklaravęs gyvenamosios vietos arba nėra įtrauktas į gyvenamosios vietos neturinčių (nedeklaravusių) asmenų apskaitą, arba skiriasi asmens gyvenamoji vieta ir nuolatinė gyvenamoji vieta.

|  |  |
| --- | --- |
| Gyvenamosios vietos adresas |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nuolatinės gyvenamosios vietos adresas |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Telefono ryšio numeris |  |
| Elektroninio pašto adresas |  |

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

(Jei dėl judėjimo techninės pagalbos priemonės skyrimo asmeniui kreipiasi vienas iš jo atstovų (vienas iš asmens artimųjų giminaičių, sutuoktinis, sugyventinis ar partneris, asmens atstovas pagal įstatymą, asmens gyvenamosios vietos savivaldybės administracijos socialinis darbuotojas ar asmeniui atstovaujantis neįgaliųjų asociacijos atstovas (toliau – asmens atstovas)), nurodomas asmens atstovo vardas, pavardė, korespondencijos adresas, telefono ryšio numeris, elektroninio pašto adresas.)

**KELMĖS RAJONO SOCIALINIŲ PASLAUGŲ CENTRUI**

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

(Techninės pagalbos neįgaliesiems centro prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

teritorinio padalinio pavadinimas (toliau – Centro teritorinis padalinys) arba savivaldybės įstaigos

ar kito subjekto, kuriam pavesta atlikti asmenų aprūpinimo techninės pagalbos priemonėmis funkciją

(toliau – savivaldybės įstaiga), pavadinimas)

**PRAŠYMAS SKIRTI JUDĖJIMO TECHNINĖS PAGALBOS PRIEMONĘ**

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

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

*(nurodyti judėjimo techninės pagalbos priemonės pavadinimą (-us) ir (ar) Asmenų aprūpinimo judėjimo techninės pagalbos priemonėmis tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2022 m. sausio 13 d. įsakymu Nr. A1-25 „Dėl asmenų aprūpinimo klausos, regos, komunikacijos ir sensorikos bei judėjimo techninės pagalbos priemonėmis tvarkos aprašų patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), punktą (-us), kuriame (kuriuose) nurodyta prašoma skirti judėjimo techninės pagalbos priemonė)*

**2. Asmens antropometriniai duomenys** *(įrašyti duomenis, būtinus, siekiant tinkamai parinkti judėjimo techninės pagalbos priemonę)*:

2.1. ūgis ..............................................................................................................................;

2.2. svoris ...........................................................................................................................;

2.3. klubų apimtis ..................................................................................................................;

2.4. kita ...............................................................................................................................

**3. Judėjimo techninės pagalbos priemonės techniniai duomenys** *(įrašyti duomenis, būtinus, siekiant tinkamai parinkti judėjimo techninės pagalbos priemonę)*:

3.1. sėdynės plotis ................................................................................................................;

3.2. sėdynės gylis .................................................................................................................;

3.3. nugaros atramos aukštis ................................................................................................;

3.4. kita .................................................................................................................................

**4. Pagrindas skirti asmeniui judėjimo techninės pagalbos priemonę** *(tinkamą variantą pažymėti )*:

4.1.  asmeniui nustatytas neįgalumo lygis;

4.2.  asmeniui nustatytas darbingumo lygis;

4.3.  asmuo yra sukakęs senatvės pensijos amžių;

4.4.  asmuo yra po ūmių traumų ir (ar) ligų ir (ar) turintys judesio raidos sutrikimų, iki neįgalumo ar darbingumo lygis jam dar nenustatytas.

**5. Papildoma informacija** *(tinkamą variantą pažymėti )*:

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 nustatytas bendrąja tvarka gautos techninės pagalbos priemonės naudojimo laikas;

5.5.  pasibaigė gautos techninės pagalbos priemonės įsigijimo išlaidų kompensacijos skyrimo terminas;

5.6.  asmuo grąžino / grąžins *(reikalingą žodį pabraukti)* šią (šias) nebenaudojamą (-as) techninės pagalbos priemonę (-es): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(įrašyti judėjimo techninės pagalbos priemonės (-ių) pavadinimą (-us)*

5.7.  asmuo grąžins išmokėtos judėjimo techninės pagalbos priemonės (-ių) įsigijimo išlaidų kompensacijos sumą, tiesiogiai proporcingą likusiam judėjimo techninės pagalbos priemonės (‑ių) naudojimo laikui (likutinei vertei): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(įrašyti judėjimo techninės pagalbos priemonės (-ių) pavadinimą (-us) ir grąžintiną kompensacijos sumą)*

5.8.  kita

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. *(nurodyti kitą informaciją, galinčią turėti įtakos asmeniui gaunant judėjimo techninės pagalbos priemonę (-es)*

**6. Pridedama** *(tinkamą variantą pažymėti )*:

6.1.  paso, asmens tapatybės kortelės arba Lietuvos Respublikos ilgalaikio gyventojo leidimo gyventi Europos Sąjungoje kopija,\_\_\_\_\_ lapas (-ai) (pridedama, jei Prašymas skirti judėjimo techninės pagalbos priemonę (toliau – Prašymas) teikiamas registruotu paštu ar jei Prašymą asmens vardu teikia asmens atstovas);

6.2.  klinikinių elektroninių dokumentų (E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ar E003 „Stacionaro epikrizė“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“), nurodytų Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, priede, kopijos ar išrašas iš medicinos dokumentų (forma Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“ ar forma Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo), \_\_\_\_\_\_\_ lapas (-ai);

6.3.  dokumentas, patvirtinantis asmens atstovavimo pagrindą, \_\_\_\_ lapas (-ai) (pridedama, jei Prašymą asmens vardu teikia asmens atstovas).

**7.** **Vadovaudamasis Aprašo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ punktu / papunkčiu, SUTINKU sumokėti** *(nurodyti Aprašo punktą / papunktį)*

**nustatyto dydžio įmoką** *–* .......................... eurų.

*(****Pastaba.*** *Pildoma, jei pagal Aprašą numatyta sumokėti įmoką.)*

**8. Informaciją apie skirtą judėjimo techninės pagalbos priemonę prašau pateikti** *(tinkamą variantą pažymėti)*:

8.1.  paštu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(asmens ar asmens atstovo gyvenamosios vietos arba nuolatinės gyvenamosios vietos adresas)*

8.2.  elektroniniu paštu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(asmens ar asmens atstovo el. pašto adresas)*

8.3.  kitu būdu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(įrašykite)*

**9. Esu informuotas, kad:**

9.1. Šio Prašymo nagrinėjimo tikslu visi jame nurodyti mano (mano atstovaujamo asmens) asmens duomenys gali būti tikrinami valstybės registruose (kadastruose), žinybiniuose registruose ar kitose valstybės informacinėse sistemose.

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

9.3. Asmens duomenis tvarkančios institucijos (Techninės pagalbos neįgaliesiems centras prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau *–* Centras), savivaldybių įstaigos ar kiti subjektai, kuriems pavesta atlikti asmenų aprūpinimo judėjimo techninės pagalbos priemonėmis funkciją (tik perduodant šį Prašymą Centrui), Centro direktoriaus įsakymu sudaryta komisija dėl kompensacijos skyrimo) užtikrina, kad asmens duomenų tvarkymas atitiktų 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) ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų pasaugą ir tvarkymą, nuostatas.

9.4. Dokumentai saugomi Lietuvos Respublikos dokumentų ir archyvų įstatymo nustatyta tvarka Lietuvos vyriausiojo archyvaro nustatytais terminais.

9.5. Duomenų subjekto teisės įgyvendinamos Reglamento (ES) 2016/679 ir duomenų valdytojo, į kurį kreipiamasi dėl duomenų subjekto teisių įgyvendinimo, nustatyta tvarka.

9.6. Informaciją apie asmens duomenų tvarkymą pagal Reglamento (ES) 2016/679 13 ir 14 straipsnius man pateiks subjekto, priėmusio mano prašymą, darbuotojas.

**10. Kita papildoma informacija / pastabos** *(jeigu asmuo ar asmens atstovas pageidauja, jis gali nurodyti kitą, jo nuomone,* *skiriant judėjimo techninės pagalbos priemonę (-es) reikšmingą informaciją)*.

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

Asmuo ar asmens atstovas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(parašas) (vardas ir pavardė)*

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

*Pildo Prašymą priėmęs Centro teritorinio padalinio ar savivaldybės įstaigos darbuotojas*

Prašymas gautas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(gavimo data)

*Pažymima :*

Pateikti visi reikalingi dokumentai

 Nepateikti dokumentai:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Dokumento pavadinimas | Dokumento pateikimo data | Dokumentą priėmusio darbuotojo vardas, pavardė ir parašas |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Pastaba.** Antroji ir trečioji skiltys pildomos, kai asmuo ar asmens atstovas pateikia trūkstamus dokumentus.

Prašymą priėmė ir Informacinį lapelį įteikė

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

*(Centro teritorinio padalinio ar (vardas, pavardė) (parašas)*

*savivaldybės įstaigos darbuotojo*

*pareigų pavadinimas)*