PATVIRTINTA

Šiaulių rajono savivaldybės administracijos

direktoriaus 2015 m. spalio 29 d. įsakymu Nr. A-1290

(Šiaulių rajono savivaldybės administracijos

direktoriaus 2018 m. rugsėjo d. įsakymo Nr. A-

redakcija)

**VIENKARTINĖS IŠMOKOS NĖŠČIAI MOTERIAI SKYRIMO APRAŠAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eil.**  **Nr.** | **Pavadinimas** | **Aprašymas** |
| **I dalis – Techninė informacija\*** | | |
| 1. | Unikalus paslaugos kodas | SOCPARAM17 |
| 2. | Paslaugos versija | 2 |
| 3. | Bylos, kurioje saugomi dokumentų originalai, numeris | 25.16 |
| 4. | Registro (registracijos žurnalo) numeris | PI |
| **II dalis – Informacija interesantui** | | |
| 5. | Paslaugos pavadinimas | Vienkartinės išmokos nėščiai moteriai skyrimas |
| 6. | Trumpas paslaugos pavadinimas | Vienkartinė išmoka nėščiai moteriai |
| 7. | Paslaugos gavėjas | Fizinis asmuo |
| 8. | Paslaugos kategorija | Globa ir socialinė parama |
| 9. | Gyvenimo atvejis | Reikia paramos |
| 10. | Trumpas paslaugos aprašymas | Nėščiai moteriai, kuri pagal Ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymą neturi teisės gauti motinystės pašalpos, likus 70 kalendorinių dienų iki gimdymo skiriama 2 bazinių socialinių išmokų dydžio vienkartinė išmoka. |
| 11. | Atmintinė interesantui | Pareiškėja iš sveikatos priežiūros įstaigos gavusi pažymą apie nėštumą, dėl išmokos skyrimo kreipiasi (rašo prašymą) į Šiaulių rajono savivaldybės administraciją arba prašymą pateikia elektroniniu būdu ne vėliau kaip per 12 mėnesių nuo sveikatos priežiūros įstaigos pažymos išdavimo dienos. |
| 12. | Paslaugos suteikimo trukmė | 10 darbo dienų. |
| 13. | Paslaugai gauti reikalingi dokumentai | 1. Prašymas.  2. Asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas.  3. Sveikatos priežiūros įstaigos išduota pažyma apie nėštumą. |
| 14. | Informacija, kurią savivaldybė savarankiškai gaus iš kitų institucijų | 1. Pažyma apie pareiškėjo gyvenamąją vietą – duomenys gaunami iš Gyventojų registro tarnybos centrinės duomenų bazės.  2. Pažyma iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos (SODRA) duomenų bazės apie gaunamą ar negaunamą motinystės pašalpą. |
| 15. | Atsakingas struktūrinis dalinys | Socialinės paramos skyrius |
| 16. | Paslaugos vadovas | Socialinės paramos skyriaus vedėja Irena Simanauskienė, tel. (8 41) 59 66 90,  el. p. [irena.simanauskiene@siauliuraj.lt](mailto:irena.simanauskiene@siauliuraj.lt) |
| 17. | Kontaktinis asmuo pasiteirauti | Vyresn. specialistė Vida Tomkevičienė, tel. (8 41) 59 66 82, el. p. [vida.tomkeviciene@siauliuraj.lt](mailto:vida.tomkeviciene@siauliuraj.lt) |
| 18. | Reglamentuojantys teisės aktai | 1. [Lietuvos Respublikos išmokų vaikams įstatymas](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.1DEDD43B92AE/hWFTEfhlHm).  2. [Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 28 d. nutarimas Nr. 801 „Dėl Išmokų vaikams skyrimo ir mokėjimo nuostatų patvirtinimo“.](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A1F3B14F0A00/tYHjpXoAJw)  3. [Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. birželio 27 d. įsakymas Nr. A1-183 (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2017 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. A1-647 redakcija)](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.BC20ABB451B4/DrspIuxYoZ) |
| 19. | Paslaugos suteikimo kaina | Nemokamai |
| **III dalis – Prašymo forma** | | |
| 20. | Prašymo forma | 1 priedas – SP-3(A) 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 2017 m. gruodžio 2 d. įsakymo Nr. A1-647 redakcija).  2 priedas – Informavimas apie asmens duomenų tvarkymą. |
| **IV dalis – Paslaugos atlikimo proceso aprašymas** | | |
| 21. | Paslaugos atlikėjas | Vyresn. specialistė Brigita Škultinė, tel. (8 41) 59 66 63,  el. p. [brigita.skultine@siauliuraj.lt](mailto:brigita.skultine@siauliuraj.lt);  Vyresn. specialistė [Vida  Tomkevičienė](mailto:priemimas@siauliai-r.sav.lt),  tel. (8 41) 59 66 82, el. p. [vida.tomkeviciene@siauliuraj.lt](http://orac:35753/avilys/ofiles/ofiles/2e9eaff1764911e5841f82c9a6f6ae7c_tDdOxr/9e5ccf30716b11e5841f82c9a6f6ae7c/lastVersion/bodyAttachments/vida.tomkeviciene@siauliuraj.lt) |
| 22. | Paslaugos atlikimo eiga | 1. Interesantas pateikia prašymą Savivaldybės administracijos seniūnijos socialiniam darbuotojui pagal gyvenamąją vietą.  2. Prašymas dėl vienkartinės išmokos nėščiai moteriai skyrimo su rezoliucijomis nukreipiamas Socialinės paramos skyriui.  3. Socialinės paramos skyrius išnagrinėja dokumentus, sutikrina nurodytus duomenis su Gyventojų registro tarnybos, Valstybinio socialinio fondo valdybos (SODRA) duomenimis.  4. Suformuojama asmens byla.  5. Parengiamas sprendimas dėl išmokos skyrimo.  6. Sprendimą pasirašo Socialinės paramos skyriaus vyresnysis išmokų specialistas, atsakingas už vienkartinės  išmokos nėščiai moteriai skyrimą.  7. Mėnesio pabaigoje rengiami išmokų gavėjų sąrašai, spausdinami mokėjimo žiniaraščiai. Jie perduodami Buhalterinės apskaitos skyriui, kuris vykdo pinigų pervedimo funkciją išmokas mokančioms institucijoms pagal sudarytas išmokų mokėjimo sutartis. |
| **V dalis – Paslaugos teikimo proceso aprašymas (Instrukcija asmenų aptarnavimo padalinio specialistui)** | | |
| 23. | Prašymo įforminimo seka | 1. Prašymą teikiančiam asmeniui pateikiamas pasirašyti Informavimas apie asmens duomenų tvarkymą. Asmeniui pasirašius pateiktą formą, specialistas atlieka šiuos veiksmus:  1.1. prašymo duomenis – pareiškėjo vardą, pavardę, tikslų adresą (deklaruota ir faktinė gyvenamoji vieta), tel. Nr. – suveda į informacinės sistemos „Parama“ modulį „Priėmimas“, atspausdina prašymą ir pateikia asmeniui pasirašyt;  1.2. sutikrina, ar pateikti visi dokumentai prašymui atlikti (žr. 13 punktą);  1.3. ant prašymo dedamas registracijos spaudas, jame įrašoma prašymo gavimo data ir registracijos numeris;  1.4. dėl iškilsiančių neaiškumų darbuotojas priimdamas prašymą dėl vienkartinės išmokos nėščiai moteriai skyrimo gali kreiptis į Socialinės paramos skyriaus darbuotojus.  2. Asmeniui atsisakius pasirašyti (apie atsisakymą pažymima prašyme) Informavimą dėl jo asmens duomenų tvarkymo, atsakingas darbuotojas priima prašymą ir per penkias darbo dienas nusprendžia, ar gali suteikti paslaugą ir dėl tolimesnio paslaugos vykdymo arba atsisakymo ją vykdyti interesantą informuoja raštu. |
| 24. | Galimi klausimai |  |

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

Vienkartinės išmokos nėščiai moteriai skyrimo aprašo

1 priedas

┌ ┐

*Dokumento gavimo registracijos žyma*

└ ┘

**(Prašymo gauti išmoką forma)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ASMENS, KURIS KREIPIASI DĖL IŠMOKOS¹ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vardas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
| Deklaruotos gyvenamosios vietos adresas arba gyvenamosios vietos adresas, kai asmuo įtrauktas į gyvenamosios vietos neturinčių (nedeklaravusių) asmenų apskaitą2 | | Telefono Nr.  El. paštas | |
|  | |
| Faktinės gyvenamosios vietos adresas³ | | Telefono Nr. | |
|  | | El. paštas | |

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

³*Nurodomas tik tuo atveju, jeigu asmuo nėra deklaravęs gyvenamosios vietos arba nėra įtrauktas į gyvenamosios vietos neturinčių (nedeklaravusių) asmenų apskaitą.*

|  |  |
| --- | --- |
| Juridinio asmens pavadinimas | Registravimo kodas |
| Buveinės adresas | Telefono Nr. |
|  | El. paštas |

Pareiškėjas yra (*reikalingą variantą pažymėkite* 🗵):

⬜ vaiko (vaikų) motina, įmotė

⬜ vaiko (vaikų) tėvas, įtėvis

⬜ globėjas (rūpintojas)

⬜ šeimynos dalyvis

⬜ moteris, turinti teisę gauti vienkartinę išmoką nėščiai moteriai

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

(savivaldybės (seniūnijos) pavadinimas)

PRAŠYMAS GAUTI IŠMOKĄ

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

**Prašau skirti** *(reikalingą išmokos rūšį pažymėkite* 🗵*):*

⬜ vienkartinę išmoką vaikui:

⬜ *gimus vaikui* ⬜ *įvaikinus vaiką* ⬜ *vaikui, kuriam globa nustatyta šeimoje ar šeimynoje*

⬜ vienkartinę išmoką nėščiai moteriai

⬜ išmoką privalomosios pradinės karo tarnybos kario vaikui

⬜ išmoką besimokančio ar studijuojančio asmens vaiko priežiūrai

⬜ išmoką gimus vienu metu daugiau kaip vienam vaikui

⬜ išmoką įvaikinus vaiką

**1. Duomenys apie vaikus**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Vardas ir pavardė | Asmens kodas, jo nesant – gimimo data |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**2. PAPILDOMA INFORMACIJA**:

|  |  |
| --- | --- |
| 2.1. Ar dėl išmokų kreipiatės pirmą kartą? | ⬜ Taip ⬜ Ne |

2.2. Jei atsakėte „**Taip**“, užpildykite Šeimos duomenų socialinei paramai SP-1 formą.

2.3. Jei atsakėte „**Ne**“, esant pasikeitimų, patikslinkite SP-1 formoje pateiktus duomenis arba

* patvirtinkite, kad duomenys, nurodyti SP-1 formoje, nepasikeitė ir jų tikslinti nereikia.

2.4. Jei kreipiatės dėl *išmokos* *nėščiai moteriai,* nurodykite, ar Jūs turite teisę gauti motinystės išmoką

|  |  |
| --- | --- |
| pagal Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymą. | ⬜ Taip ⬜ Ne |

2.5. Jei kreipiatės dėl *išmokos besimokančio ar studijuojančio asmens vaiko priežiūrai ar išmokos įvaikinus vaiką,* nurodykite, ar Jūs turite teisę gauti vaiko priežiūros išmoką pagal Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymą. ⬜ Taip ⬜ Ne

|  |  |
| --- | --- |
| **3. AR ATITINKATE BENT VIENĄ IŠ ŽEMIAU NURODYTŲ PUNKTŲ?** | ⬜ Taip ⬜ Ne |

* 1. esate ne Lietuvos Respublikos pilietis;
  2. kreipiatės dėl *išmokos privalomosios pradinės karo tarnybos kario vaikui*, *išmokos besimokančio ar studijuojančio asmens vaiko priežiūrai* ar *išmokos gimus vienu metu daugiau kaip vienam vaikui* ir bent vienas iš vaiko tėvų gyvena, dirba ar vykdo savarankišką veiklą kitoje Europos Sąjungos (ES) ar Europos ekonominės erdvės (EEE) šalyje ar Šveicarijos Konfederacijoje;
  3. kreipiatės dėl *išmokos privalomosios pradinės karo tarnybos kario vaikui*, *išmokos besimokančio ar studijuojančio asmens vaiko priežiūrai* ar *išmokos gimus vienu metu daugiau kaip vienam vaikui* ir vaikas (-ai), už kurį (-iuos) prašoma skirti išmoką, gyvena kitoje ES ar EEE šalyje ar Šveicarijos Konfederacijoje.

Jei atsakėte „**Taip**“, užpildykite šio Prašymo gauti išmoką *1 priedą*.

**4.** **IŠMOKĄ PRAŠAU** *(pažymėti pasirinktą būdą* 🗵*)*:

⬜ 4.1. PERVESTI Į SĄSKAITĄ:

⬜ pareiškėjo asmeninę ⬜ vaiko vardu atidarytą ⬜ šeimynos

|  |  |
| --- | --- |
| 4.1.1. Lietuvoje esančioje mokėjimo ar kredito įstaigoje (banke ar kt.) | ⬜ Taip ⬜ Ne |

Mokėjimo ar kredito įstaigos (banko ar kt.) pavadinimas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sąskaitos numeris (20 simbolių):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.1.2. Užsienyje esančioje mokėjimo ar kredito įstaigoje (banke ar kt.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ⬜ Taip ⬜ Ne |

Sąskaitos savininko adresas valstybėje, kurioje yra sąskaita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Valstybės, kurioje yra sąskaita, pavadinimas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mokėjimo ar kredito įstaigos (banko ar kt.) užsienyje pavadinimas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mokėjimo ar kredito įstaigos (banko ir kt.) užsienyje SWIFT kodas (BIC)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tarptautinis (IBAN) sąskaitos numeris (iki 34 simbolių kartu su dviženkliu valstybės kodu):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

⬜ 4.2. IŠMOKĖTI KITOJE MOKĖJIMO AR KREDITO ĮSTAIGOJE (bet kuriame AB Lietuvos pašto skyriuje ar kt.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mokėjimo ar kredito įstaigos pavadinimas)

⬜ 4.3. IŠMOKĖTI SAVIVALDYBĖS (SENIŪNIJOS) KASOJE (jeigu kasa yra).

**5. ASMENS TAPATYBĘ PATVIRTINANČIO DOKUMENTO DUOMENYS**5 *(nurodyti pateiktą dokumentą)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*5Nenurodoma, kai šis Prašymas gauti išmoką teikiamas elektroniniu būdu.*

**6. PRIDEDAMA**6*(pažymėti pridedamus dokumentus* 🗵):

* 6.1. Sveikatos priežiūros įstaigos išduota pažyma apie nėštumą, \_\_\_\_ lapų.
* 6.2. Vaiko (vaikų) gimimo faktą patvirtinantys dokumentai, \_\_\_\_\_lapų.
* 6.3. Santuokos, ištuokos, mirties faktą patvirtinantys dokumentai (pabraukti), \_\_\_\_ lapų.
* 6.4. Švietimo įstaigos pažyma, kai asmenys mokosi, arba mokymosi ir (ar) kvalifikacijos pasiekimus įteisinantys dokumentai (pabraukti), \_\_\_\_lapų.
* 6.5. Įsiteisėjęs teismo sprendimas įvaikinti,\_\_\_\_\_lapų.
* 6.6. Kiti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*6Pareiškėjui nereikia pateikti dokumentų, jei informacija gaunama iš valstybės ir žinybinių registrų bei valstybės informacinių sistemų.*

***Pastaba.*** *Prašymą gauti išmoką pateikusio asmens pridedamos dokumentų kopijos (skaitmeninės kopijos) laikytinos patvirtintomis.*

**7. INFORMACIJĄ APIE PRIIMTUS SPRENDIMUS DĖL IŠMOKOS SKYRIMO IR MOKĖJIMO PRAŠAU TEIKTI**:

⬜ paštu, korespondencijos adresas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

⬜ elektroniniu paštu, el. p. adresas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**8.** ⬜ **PATVIRTINU, KAD INFORMACINĮ LAPELĮ GAVAU**7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pareiškėjo parašas)

*7Kai šis Prašymas gauti išmoką teikiamas elektroniniu būdu, pareiškėjas susipažįsta su informacija, kuri nurodyta informaciniame lapelyje.*

**TVIRTINU**, kad pateikta informacija yra teisinga.

**ĮSIPAREIGOJU:**

* pranešti savivaldybės administracijai apie aplinkybes, turinčias įtakos išmokos dydžiui ar mokėjimui, ne vėliau kaip per mėnesį nuo dienos, kurią sužinojau ar turėjau sužinoti apie šių aplinkybių atsiradimą (žr. „BŪTINA ŽINOTI“ 4 punktą).

**ŽINAU IR SUTINKU:**

* kad nuslėpęs (-usi) ar pateikęs (-usi) neteisingus duomenis, reikalingus išmokai skirti, permokos atveju turėsiu grąžinti savivaldybės administracijai neteisėtai gautą išmokos sumą arba ji bus išieškota įstatymų nustatyta tvarka;
* kad išmokų mokėjimo tikslais apie mane ir bendrai gyvenančius asmenis iš kitų institucijų bus renkama informacija, reikalinga išmokai skirti, ir kad duomenys apie skirtą socialinę paramą man ir kartu gyvenantiems asmenims gali būti teikiami kitoms institucijoms;
* teikti visą teisingą informaciją, reikalingą išmokoms gauti, ir būtinus dokumentus;
* išmokas panaudoti pagal jų tikslinę paskirtį.

Pareiškėjas (⬜ įgaliotas asmuo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (vardas ir pavardė)

**PILDO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS DARBUOTOJAS**

Bylos Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prašymas gauti išmoką pateiktas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(gavimo data)

* + Pateikti visi reikalingi dokumentai
  + Nepateikti išmokai skirti reikalingi dokumentai

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nepateikti dokumentai** | **Pateikimo data** | **Dokumentus priėmusio darbuotojo vardas, pavardė**  **ir parašas** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Prašymą gauti išmoką ir dokumentus priėmė

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (pareigų pavadinimas) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (parašas) (vardas ir pavardė) |

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

Vienkartinės išmokos nėščiai moteriai skyrimo aprašo

2 priedas

**INFORMAVIMAS APIE ASMENS DUOMENŲ TVARKYMĄ**

Pasirašydamas / -a šią formą patvirtinu, kad esu informuotas / -a, jog Šiaulių rajono savivaldybės administracija (toliau – Administracija), juridinio asmens kodas 188726051, Vilniaus g. 263, Šiauliai, tel. (8 41) 59 66 42, tvarkydama mano asmens duomenis veikia kaip duomenų valdytojas. Administracija mano asmens duomenis tvarko šiais tikslais ir pagrindais: norėdama įvykdyti mano ar mano atstovaujamo asmens pateiktą prašymą, suteikti administracinę paslaugą ir / arba vykdydama sutartį, kurios šalis aš esu, ir / arba dėl to, kad vykdo teisinę prievolę, kurią jai nustato teisės aktai.

Esu informuotas (-a), kad turiu šias duomenų subjekto teises: teisę susipažinti su savo duomenimis ir kaip jie yra tvarkomi; teisę reikalauti ištaisyti arba papildyti neišsamius asmens duomenis; teisę prašyti savo duomenis sunaikinti arba sustabdyti savo duomenų tvarkymo veiksmus (išskyrus saugojimą); teisę prašyti, kad asmens duomenų tvarkymas būtų apribotas; teisę į duomenų perkėlimą; teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai; teisę atšaukti sutikimą. Suprantu, kad mano teisės gali būti įgyvendintos tik nustačius mano tapatybę, taip pat kiekvienu konkrečiu atveju įvertinus mano prašymo pagrįstumą.

Administracijos duomenų apsaugos pareigūnas, į kurį galiu kreiptis dėl savo duomenų subjekto teisių įgyvendinimo bei kitų klausimų – Inesa Lukošiūtė, tel. 8 612 93 407, el. p. adresas: inesa.lukosiute@siauliuraj.lt.

Administracija gali teikti mano asmens duomenis šiems informacinių sistemų ir registrų valdytojams arba iš jų duomenis gauti tiek, kiek tai būtina mano prašymui įvykdyti ar Administracijai pavestoms funkcijoms atlikti: Administracinių nusižengimų registro; Adresų registro; Informatikos ir ryšių departamento elektroninių paslaugų sistemos; Įtariamųjų, nuteistųjų ir kaltinamųjų registro; Licencijų informacinės sistemos; Lietuvos darbo biržos informacinės sistemos; Lietuvos Respublikos gyventojų registro; Lietuvos Respublikos juridinių asmenų registro; Lietuvos Respublikos teritorijų planavimo dokumentų registro; Lietuvos Respublikos teritorijų planavimo dokumentų rengimo ir teritorijų planavimo proceso valstybinės priežiūros informacinės sistemos; Lietuvos Respublikos miškų valstybės kadastro; Mokinių, studentų registro; Nacionalinės žemės tarnybos informacinės sistemos; Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos informacinės sistemos (NDNT IS); Nekilnojamojo turto kadastro ir registro informacinės sistemos; Pedagogų registro; Reklamos registro; Socialinės paramos šeimai informacinės sistemos (SPIS); Švietimo ir mokslo institucijų registro; Valstybinės mokesčių inspekcijos informacinės sistemos; Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos informacinės sistemos; Valstybės tarnautojų registro sistemos (VATARAS); Valstybės tarnybos valdymo informacinės sistemos (VATIS); Valstybės pagalbos ir nereikšmingos pagalbos registro; VĮ „Regitra“ informacinės sistemos; VĮ „Žemės ūkio informacijos ir kaimo verslo centras“ valdomų registrų; Žemėtvarkos planavimo dokumentų rengimo informacinės sistemos.

Asmens duomenų saugojimo terminas yra toks, kaip nustatyta Administracijos Dokumentacijos plane.

Esu informuotas, kad Administracija gali teikti ir gauti mano asmens duomenis kitoms valstybės ar savivaldos institucijoms ar įstaigoms, paslaugų teikėjams tiek, kiek tai būtina mano prašymui įvykdyti ar Administracijai pavestoms vietos valdžios funkcijoms atlikti ar sutarčiai, susijusiai su man teikiamomis paslaugomis įvykdyti.

––––––––––––––– –––––––––––––––––––––––––––(parašas) (vardas, pavardė)