

(Lydimosios pagalbos įsidarbinus paslaugų suteikimo akto forma)

LYDIMOSIOS PAGALBOS ĮSIDARBINUS PASLAUGŲ SUTEIKIMO AKTAS NR. _____

20__ m. _____ d.

(dokumento sudarymo vieta)

Lydimosios pagalbos įsidarbinus paslaugų teikėjas (toliau – Paslaugų teikėjas) – _____, atstovaujamas (-a) _____
(juridinio arba fizinio asmens pavadinimas, juridinio asmens kodas)

_____, veikiančio pagal _____, suteikė lydimosios pagalbos įsidarbinus paslaugas _____
(pareigų pavadinimas, vardas ir pavardė) (atsto vavimo pagrindas) (paslaugų gavėjo vardas, pavardė, gim. data)

(toliau - **Paslaugų gavėjas**) pas _____ (toliau – **Darbdavys**) už laikotarpį nuo 20__ m. _____ d. iki 20__ m. _____ d.¹:
(darbdavio pavadinimas)

Eil. Nr.	Suteiktos paslaugos	Paslaugos teikimo vieta	Paslaugų teikimo trukmė (val.) ²	Paslaugos valandinis įkainis (Eur) ³	Mokėtina suma (Eur)
					(4 x 5= 6)
1	2	3	4	5	6
1.	Darbdavio konsultavimas darbo santykių, darbo sąlygų, darbo vietos pritaikymo, Paslaugų gavėjo teisių užtikrinimo bei diskriminacijos darbo vietoje prevencijos klausimais.				
2.	Paslaugų gavėjo konsultavimas darbo santykių, darbo sąlygų, darbo vietos pritaikymo, Paslaugų gavėjo teisių užtikrinimo bei diskriminacijos darbo vietoje prevencijos klausimais.				
3.	Pagalba sprendžiant Paslaugų gavėjo ir darbdavio bendravimo problemas, susijusias su darbo santykiais ar sąlygomis, darbo užduočių padalijimu, ir kitas problemas, trukdančias asmens darbinei veiklai				
IŠ VISO:					

¹ Lydimoji pagalba negali būti teikiama ilgiau kaip 12 kalendorinių mėnesių nuo Paslaugų gavėjo įsidarbinimo dienos.
² Paslaugos gavėjo laikino nedarbingumo laikotarpiu lydimosios pagalbos įsidarbinus paslaugos negali būti teikiamos ir už jas nebus mokama.
³ Lydimosios pagalbos vienos valandos įkainis negali viršyti 0,1 bazinės socialinės išmokos dydžio.

Paslaugų gavėjas _____ gavo aukščiau nurodytos trukmės paslaugą (-as);
(vardas ir pavardė)

Paslaugų teikėjui dėl man suteiktų paslaugų pretenzijų neturiu/turiu (*tinkamą įrašyti*): _____;

Pretenzijos: _____.

Darbdavys _____, atstovaujamas _____ gavo aukščiau nurodytos trukmės paslaugą (-as);
(darbdavio pavadinimas) (pareigos, vardas ir pavardė)

Paslaugų teikėjui dėl man suteiktų paslaugų pretenzijų neturiu/turiu (*tinkamą įrašyti*): _____;

Pretenzijos: _____.

Užimtumo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Užimtumo tarnyba), atstovaujama _____
,
(pareigų pavadinimas, vardas ir pavardė)
veikiančio pagal _____,
(atstovavimo pagrindas)

įvertino, ar **Paslaugų teikėjas** įvykdė įsipareigojimus ir pretenzijų dėl suteiktų paslaugų neturi/turi (*tinkamą įrašyti*): _____.

Pretenzijos ir terminas joms pašalinti⁴:

Užimtumo tarnyba sumoka **Paslaugų teikėjui** lentelės 6 stulpelyje nurodytą sumą. Vadovaujantis šiuo Lydimosios pagalbos įsidarbinus paslaugų suteikimo aktu, pateikta pridėtinės vertės mokesčio sąskaita faktūra, serija _____ Nr. _____, 20__ m. _____ d.

Paslaugas suteikė

(vardas pavardė)

(pareigos)

(parašas) A. V.

Paslaugas gavo asmuo

(vardas, pavardė)

(parašas)

Paslaugas gavo darbdavys

(vardas, pavardė)

(parašas)

Už suteiktas paslaugas sumoka

(vardas pavardė)

(pareigų pavadinimas)

(parašas) A. V

⁴ Užimtumo tarnybai ar/ir Paslaugų gavėjui turint pagrįstų pretenzijų dėl suteiktų paslaugų, numatomas terminas trūkumams pašalinti ir už lydimosios pagalbos įsidarbinus paslaugas apmokama pašalinus trūkumus.
