SP-10 (8) 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. kovo 29 d. įsakymo Nr. A1-157 redakcija)

ASMUO, KURIS PRAŠO SKIRTI KOJOMIS MINAMĄ TRIRATĮ AR KETURRATĮ

Vardas																						

Pavardė																						

Asmens kodas											

Deklaruotos gyvenamosios vietos adresas	
	Telefono Nr.

Faktinės gyvenamosios vietos adresas	El. paštas
	Telefono Nr.

_____
(Techninės pagalbos neįgaliesiems centro teritorinio

_____
padalinio arba savivaldybės įstaigos pavadinimas)

PRAŠYMAS GAUTI KOJOMIS MINAMĄ TRIRATĮ AR KETURRATĮ

20___ m. _____ d.

Prašau skirti kojomis minamą triratį ar keturratį *(pabraukite)*.

1. Asmens antropometriniai ir fiziniai duomenys *(įrašyti)*:
Ūgis _____
Svoris _____
Kojos ilgis _____
Kita _____

2. Techninės pagalbos priemonės reikalingi pritaikymai *(įrašyti)*:
_____
(pėdų fiksacija, nugaros atrama ir pan.)

3. Priežastis gauti kojomis minamą triratį ar keturratį *(pažymėkite ☒)*:
3.1. Asmeniui nustatytas neįgalumo lygis:
3.1.1. ☐ sunkus
3.1.2. ☐ vidutinis
3.1.3. ☐ lengvas
3.2. ☐ Asmuo turi judesio raidos sutrikimų (kol jam neįgalumo lygis dar nenustatytas)
3.3. ☐ Asmuo po ūmios traumos, sužeidimo ar ligos turi akivaizdžių neįgalumo požymių, kurie laikui bėgant nepasikeis (kol jam neįgalumo lygis dar nenustatytas)

4. Papildoma informacija *(pažymėkite ☒)*:
4.1. ☐ Asmuo kojomis minamą triratį ar keturratį įsigyja pirmą kartą
4.2. ☐ Pasibaigė bendrąja tvarka gauto kojomis minamo triračio ar keturračio naudojimo terminas
4.3. ☐ Pasikeitė asmens sveikatos būklė ar fiziniai duomenys
4.4. ☐ Kita _____

5. ☐ Bendrąja tvarka gautą kojomis minamą triratį ar keturratį grąžinau (grąžinsiu) _____
_____
(Techninės pagalbos neįgaliesiems centro teritorinio skyriaus pavadinimas arba savivaldybės įstaigos pavadinimas)

6. Pridedama *(pažymėkite ☒)***:**

6.1. Asmens (vieno iš tėvų (įtėvių, globėjų, rūpintojų) tapatybę patvirtinančio dokumento kopija, _____ lapai.
6.2. Teisę užsieniečiui nuolat gyventi Lietuvos Respublikoje patvirtinančio dokumento kopija, _____lapai.
6.3. Išrašas iš medicinos dokumentų (forma Nr. 027/a), _____ lapai.
6.4. Pažymos, patvirtinančios, kad asmuo yra įtrauktas į gyvenamosios vietos neturinčių asmenų apskaitą, kopija, _____ lapai.
6.5. Neįgaliojo pažymėjimo, invalido pažymėjimo kopija, _____ lapai.
6.6. Kita _____

7. Tvirtinu, kad pateikta informacija yra teisinga.
8. **Žinau ir sutinku**:
8.1. Kad pateikti duomenys gali būti tikrinami.
8.2. Kad nuslėpus ar pateikus neteisingus duomenis, reikalingus kojomis minam triračiui ar keturračiui gauti, priemonė nebus išduodama, o neteisėtai gautą techninės pagalbos priemonę turėsiu grąžinti.
9. Sutinku sumokėti nustatyto dydžio įmoką: ..... procentų kainos ar likutinės vertės.
10. Kita informacija.....

Pareiškėjas _____ _____
(parašas) (vardas ir pavardė)

arba
motina (įmotė), tėvas (įtėvis),
pareiškėjo sutuoktinis,
globėjas (rūpintojas) arba pareiškėjo įgaliotas atstovas,
savivaldybės socialinis darbuotojas
(pabraukite)

  Pateikti visi reikalingi dokumentai
  Nepateikti dokumentai gauti kojomis minamą triratį ar keturratį:

Dokumentų pavadinimas	Pateikimo data	Dokumentus priėmusio darbuotojo vardas, pavardė ir parašas

Prašymą priėmė ir Informacinį lapelį įteikė

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

Informacinis lapelis įteikiamas pareiškėjui
užregistravus prašymą

INFORMACINIS LAPELIS

_____
(asmens, kuriam įteikiamas lapelis, vardas ir pavardė)

prašymas skirti _____ priimtas _____
(nurodyti prašomos skirti techninės pagalbos priemonės pavadinimą) (gavimo data)

□ □ Pateikti visi reikalingi dokumentai
□ □ Nepateikti šie dokumentai gauti kojomis minamą triratį ar keturratį:

Dokumento pavadinimas	Pateikimo data	Dokumentą priėmusio darbuotojo vardas, pavardė ir parašas

Prašymą priėmė ir Informacinį lapelį įteikė

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