

**(Pavyzdinė deklaracijos forma)**

**DEKLARACIJA**

\_\_\_\_\_  
(data)

Aš, \_\_\_\_\_, veikiantis (-i)  
(vardas ir pavardė)

pareiškėjo \_\_\_\_\_ vardu, patvirtinu,  
(pareiškėjo pavadinimas)

kad nėra toliau nurodytų aplinkybių:

1. Pareiškėjas nėra sudaręs taikos sutarties su kreditoriais, sustabdęs ar apribojęs savo veiklos.
2. Pareiškėjas prašyme ar jo prieduose nepateikė klaidinančios arba melagingos informacijos.
3. Pareiškėjas per pastaruosius trejus metus iki prašymo pateikimo savivaldybei dienos nebandė gauti konfidencialios informacijos ar daryti įtaką savivaldybės valstybės tarnautojams ir (ar) darbuotojams, komisijų nariams.

Man yra žinoma, kad, šioje deklaracijoje nurodžius klaidinančią ar melagingą informaciją, teisė teikti akredituotą socialinę priežiūrą gali būti sustabdyta ar panaikinta.

Patvirtinu, kad:

1. Kartu su prašymu pateikti dokumentai, dokumentų užsienio kalba vertimai yra tikri.
2. Įstaigos, kuri teiks akredituotą socialinę priežiūrą, darbuotojų išsilavinimas atitinka Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo 20 straipsnio 3 dalyje nurodytą išsilavinimą.
3. Įstaiga, kuri teiks akredituotą socialinę priežiūrą, atitinka socialinės priežiūros teikimo reikalavimus ir turi tai patvirtinančius dokumentus.

\_\_\_\_\_  
(pareiškėjo vadovo ar jo  
įgalioto asmens pareigų pavadinimas)

\_\_\_\_\_  
(parašas)

\_\_\_\_\_  
(vardas ir pavardė)