

Raseinių rajono savivaldybės viešosiose
asmens sveikatos priežiūros įstaigose
dirbančių specialistų kelionės išlaidų
kompensavimo tvarkos aprašo
priedas

(įstaiga)

(vardas, pavardė, pareigos)

INFORMACIJA APIE GYVENAMĄJĄ VIETĄ

(data)

Aš, _____, nurodau,
(vardas, pavardė)

kad mano deklaruota gyvenamoji vieta: _____

_____ ,
faktinė gyvenamoji vieta, iš kurios vykstu į darbą: _____

Tvirtinu, kad aš ir/ar mano šeimos nariai turime gyvenamąjį būstą 30 km./10 km. *(pasirinktą variantą pabraukti)* ir arčiau nuo įstaigos, kurioje dirbu, bet jame negyvenu:

(vardas, pavardė)

(parašas)

Pažymiu, kad mano pateikti duomenys yra teisingi. Esu įspėtas (-a), kad už pateiktą klaidingą informaciją kelionės išlaidų kompensacijai skirtos lėšos bus išieškomos Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka. Man išaiškinta, kad, pasikeitus gyvenamajai vietai, apie tai nedelsiant (per 5 kalendorines dienas) turėsiu informuoti įstaigą raštu. Esu susipažinęs (-usi) su Raseinių rajono savivaldybės viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių specialistų kelionės išlaidų kompensavimo tvarkos aprašu.

(vardas, pavardė)

(parašas)