Būsto pritaikymo asmeniui su negalia poreikio

nustatymo, būsto pritaikymo ir finansavimo

tvarkos aprašo

1 priedas

**(Prašymo pritaikyti būstą forma)**

*Prašymą pritaikyti būstą (toliau – prašymas) teikiančio asmens duomenys:*

|  |  |
| --- | --- |
| Vardas |   |
| Pavardė |   |
| Gyvenamosios vietos adresas |   |
| Telefono ryšio numeris |   |
| El. pašto adresas |   |

Jeigu prašymą teikia vienas iš asmens, nurodyto Būsto pritaikymo asmeniui su negalia poreikio nustatymo, būsto pritaikymo ir finansavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2019 m. vasario 19 d. įsakymu Nr. A1- 103 „Dėl Būsto pritaikymo asmeniui su negalia poreikio nustatymo, būsto pritaikymo ir finansavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, (toliau – Aprašas) 3 punkte (toliau – asmuo), artimųjų giminaičių, sutuoktinis, sugyventinis ar partneris, asmens atstovas pagal įstatymą ar asmens gyvenamosios vietos savivaldybės socialinių paslaugų įstaigos paskirtas socialinis darbuotojas (toliau – atstovas), nurodomas teisėtą asmens atstovavimą patvirtinantis dokumentas (pavyzdžiui, įgaliojimas, savivaldybės administracijos direktoriaus sprendimas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(dokumento pavadinimas)*

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

*(asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės administracijos pavadinimas)*

**PRAŠYMAS**

**PRITAIKYTI BŪSTĄ**

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

*Asmens duomenys (pildyti, jei prašymą teikia atstovas arba prašymas teikiamas socialinio darbuotojo ir (ar) savivaldybės administracijos darbuotojo elektroniniame įrenginyje)  :*

|  |  |
| --- | --- |
| Vardas |   |
| Pavardė |   |
| Duomenys susisiekti dėl asmens prašymo nagrinėjimo ar vykdymo (pavyzdžiui: korespondencijos adresas, telefono ryšio numeris ar el. pašto adresas) |   |

Prašau pritaikyti man / mano atstovaujamam asmeniui *(tinkamą variantą pabraukti)* būstą, esantį \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(būsto adresas)*

**Patvirtinu**, kad *(tinkamą variantą pažymėti*R*):*

☐ prašomas pritaikyti būstas nenuomojamas

☐ asmuo nėra įrašytas į savivaldybės ar valstybės eilę ilgalaikei socialinei globai gauti arba negauna ilgalaikės socialinės globos paslaugų valstybės, savivaldybės ar privačioje socialinės globos įstaigoje, arba negauna paliatyviosios pagalbos paslaugų valstybės, savivaldybės ar privačioje įstaigoje

☐ prašoma pakartotinai pritaikyti būstą *(nurodyti priežastis)*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| Prašomo pritaikyti būsto darbų organizavimo būdas*(tinkamą variantą pažymėti*R*)* | ☐ būsto pritaikymą organizuos savivaldybės administracija☐ asmuo ar atstovas visus būsto pritaikymo darbus organizuos savarankiškai☐ asmuo ar atstovas dalį būsto pritaikymo darbų organizuos savarankiškai, o likusią darbų dalį organizuos savivaldybės administracija☐ asmuo ar atstovas keis būstą į kitą asmens poreikiams pritaikytą arba iš dalies pritaikytą būstą☐ nepasirinktas |
|  |

Reikalingasbūsto pritaikymas *(nurodyti, koks):*

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**DOKUMENTAI, KURIUOS ASMUO AR ATSTOVAS PATEIKIA KARTU SU PRAŠYMU***(tinkamus variantus pažymėti*R*)*:

☐ asmens tapatybę patvirtinančio dokumento (paso, asmens tapatybės kortelės arba Lietuvos Respublikos ilgalaikio gyventojo leidimo gyventi Europos Sąjungoje) kopija;

☐ atstovo tapatybę patvirtinančio dokumento (paso, asmens tapatybės kortelės arba Lietuvos Respublikos ilgalaikio gyventojo leidimo gyventi Europos Sąjungoje) kopija;

☐ teisėtą asmens atstovavimą patvirtinančio dokumento kopija(jeigu prašymą teikia atstovas);

☐ išrašo iš asmens medicininių dokumentų (forma Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ (toliau – Forma Nr. 027/a), patvirtinančių, kad asmeniui skirtos dializės procedūros, kopija;

☐ Techninės pagalbos neįgaliesiems centro direktoriaus sudarytos komisijos dėl kompensacijos skyrimo priimto teigiamo sprendimo dėl aktyvaus tipo vežimėlio ar vežimėlio, skirto tetraplegikui, ar elektrinio vežimėlio įsigijimo išlaidų kompensacijos skyrimo kopija ar tarp Techninės pagalbos neįgaliesiems centro ir asmens sudarytos Asmens aprūpinimo judėjimo techninės pagalbos priemone sutarties, kurioje nurodyta, kad asmuo aprūpintas aktyvaus tipo vežimėliu ar vežimėliu, skirtu tetraplegikui, ar elektriniu vežimėliu, kopija, ar Techninės pagalbos neįgaliesiems centro raštas, patvirtinantis, kad asmuo yra pateikęs Techninės pagalbos neįgaliesiems centrui socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatytos formos Prašymą skirti judėjimo techninės pagalbos priemonę ir laukia, kol jam bus skirtas aktyvaus tipo vežimėlis ar vežimėlis, skirtas tetraplegikui, ar elektrinis vežimėlis;

☐ išrašo iš asmens medicininių dokumentų (Forma Nr. 027/a), patvirtinančių asmens sveikatos būklės pasikeitimą, kopija;

☐ darbdavio išduota pažyma, patvirtinanti, kad asmuo dirba, ar jos kopija;

☐ ugdymo įstaigos dokumentas, patvirtinantis, kad asmuo mokosi pagal formaliojo švietimo programą, ar jo kopija;

☐ būsto savininko (bendraturčių) sutikimas, kad jam nuosavybės teise priklausantis būstas būtų pritaikytas, ar jo kopija.

**Esu informuotas, kad:**

1. Asmens duomenys tvarkomi būsto pritaikymo ar būsto pritaikymo išlaidų kompensacijos skyrimo ir mokėjimo bei atsiskaitymo už panaudotas lėšas tikslu.

2. Šio prašymo nagrinėjimo tikslu visi jame nurodyti mano ar atstovo asmens duomenys bus tikrinami registruose ir valstybės informacinėse sistemose.

3. Nuslėpus ar pateikus neteisingus duomenis, būstas nebus pritaikomas, o būstą pritaikius ar gavus būsto pritaikymo išlaidų kompensaciją, kai buvo pateikti neteisingi duomenys, turėsiu padengti būsto pritaikymo išlaidas arba grąžinti išmokėtos kompensacijos sumą.

4. Asmens duomenys tvarkomi vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų apsaugą ir tvarkymą, nuostatomis.

5. Duomenų subjekto teisės įgyvendinamos duomenų valdytojo, į kurį kreipiamasi dėl duomenų subjekto teisių įgyvendinimo, nustatyta tvarka, vadovaujantis Reglamentu (ES) 216/679.

6. Kai prašymas pateikiamas socialinio darbuotojo ir (ar) savivaldybės administracijos darbuotojo elektroniniame įrenginyje, prie šio prašymo pridedamos skaitmeninės dokumentų kopijos laikytinos patvirtintomis.

7. Jei prašymas pateikiamas socialinio darbuotojo ir (ar) savivaldybės administracijos darbuotojo elektroniniame įrenginyje, pasirašymas elektroniniame įrenginyje laikomas elektroniniu parašu, kaip apibrėžta 2014 m. liepos 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) Nr. 910/2014 dėl elektroninės atpažinties ir elektroninių operacijų patikimumo užtikrinimo paslaugų vidaus rinkoje, kuriuo panaikinama Direktyva 1999/93/EB, ir turi tokią pačią teisinę galią kaip ir rašytinis parašas.

8. Informaciją apie asmens duomenų tvarkymą pagal Reglamento (ES) 2016/679 13 ir 14 straipsnius man pateiks subjekto, priėmusio mano prašymą, darbuotojas.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(asmens ar atstovo vardas ir pavardė)                                                                                            (parašas)*