

1.5. Мне выдан временный вид на жительство в Литве или свидетельство о статусе, проработал в Литовской Республике не менее 6 месяцев, зарегистрирован в Службе занятости в качестве безработного и представляю данные записи о рождении новорождённого, который родился в период моего проживания в Литве:

Личный код												
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Подтверждаю, что не работаю и (или) не имею обязательной медицинской страховки в другой стране Европейского Союза, Европейской экономической зоны и Швейцарской Конфедерации.

3. Заявляю, что вся предоставленная мной информация верна. Знаю, что из-за ложных данных моё заявление будет отклонено или **срок действия моего обязательного медицинского страхования, который уже установлен, будет аннулирован с требованием возмещения убытков из бюджета Фонда обязательного медицинского страхования.**

4. Меня уведомили о том, что мои персональные данные будут обрабатываться в соответствии с пунктом с части 1 статьи 6 Регламента (ЕС) 2016/679 и только в целях обязательного медицинского страхования¹.

5. Обязуюсь **незамедлительно сообщить Больничной кассе** об изменении данных, указанных в данном заявлении.

6. Прошу отправить ответ на заявление (*отметьте соответствующее поле*):

6.1. Официальным письмом на указанный почтовый адрес;

6.2. По указанной электронной почте;

6.3. Другим способом _____ (*укажите, как заберёте ответ*);

6.4. Мне не нужен письменный ответ.

7. ПРИЛАГАЕТСЯ (*укажите количество страниц в прилагаемом документе*): _____.

Имя, фамилия, подпись

¹ Информация об осуществлении прав субъекта данных: <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/asmens-duomenu-apsauga>