

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos sutarčių su ūkio subjektais dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sudarymo tvarkos aprašo priedas

**(Prašymo sudaryti 20 \_\_\_\_ m. sutartį forma)**

\_\_\_\_\_  
(Ūkio subjekto pavadinimas)

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriui

**PRAŠYMAS SUDARYTI 20 M. SUTARTĮ**

20.....-.....-..... Nr.  
(Pildymo data ir numeris)

Prašome nuo 20..... m..... d. iki..... metų gruodžio 31 d. sudaryti sutartį dėl šių medicinos pagalbos priemonių, įrašytų į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašo), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“, ir priskiriamų atitinkamai kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių grupei, nurodytai Ambulatoriniam gydymui skirtų kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių grupių ir šioms grupėms priskiriamų medicinos pagalbos priemonių jų bazinei kainai apskaičiuoti sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. spalio 23 d. įsakymu Nr. V-880 „Dėl Ambulatoriniam gydymui skirtų kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių grupių ir šioms grupėms priskiriamų medicinos pagalbos priemonių jų bazinei kainai apskaičiuoti sąrašo patvirtinimo“, apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis (toliau – sutartis) pagal pridedamą medicinos pagalbos priemonių grupių sąrašą (*galima pateikti atskiru sąrašu kaip pridedamą dokumentą*):

- 1.
- 2.

**Ūkio subjekto rekvizitai:**

1.	Ūkio subjekto pavadinimas ir teisinė forma	
2.	Ūkio subjekto (juridinio asmens) kodas	
3.	Ūkio subjekto vadovo ar jo įgalioto asmens, kuris pasirašys sutartį, pareigos, vardas ir pavardė	
4.	Ūkio subjekto buveinės (registracijos) adresas	
5.	Valstybė, kurioje yra įsteigtas ūkio subjektas	
6.	Ūkio subjekto veiklos adresas	
7.	Telefono numeris	
8.	Elektroninio pašto adresas	
9.	Banko pavadinimas ir atsiskaitomosios sąskaitos numeris	

10.	Kontaktinio asmens (-ų) pagal kiekvieną ūkio subjekto veiklos adresą duomenys: pareigos, vardas ir pavardė	<i>(Galima pateikti atskiru sąrašu kaip pridedamą dokumentą)</i>
11.	Kiekvieno ūkio subjekto veiklos adreso telefono numeris	<i>(Galima pateikti atskiru sąrašu kaip pridedamą dokumentą)</i>
12.	Kiekvieno ūkio subjekto veiklos adreso elektroninio pašto adresas	<i>(Galima pateikti atskiru sąrašu kaip pridedamą dokumentą)</i>

Prašome teikti sutartį pasirašyti šiuo būdu *(pažymėti vieną)*:

- išsiųsti elektroniniu paštu;
- išsiųsti per Nacionalinę elektroninių siuntų pristatymo, naudojant pašto tinklą, informacinę sistemą.

PRIDEDAMA..... lapų.

\_\_\_\_\_  
*(Ūkio subjekto vadovo ar jo įgalioto asmens pareigos)*

\_\_\_\_\_  
*(Parašas)*

\_\_\_\_\_  
*(Vardas ir pavardė)*