

\_\_\_\_\_  
(vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_  
(gyvenamoji vieta)

\_\_\_\_\_  
(telefonas)

VšĮ Šeškinės poliklinikai  
Šeškinės g. 24  
LT-07156 Vilnius

## PRAŠYMAS

### DĖL SAŠAJOS SU DALYVAVIMU LIKVIDUOJANT ČERNOBYLIO AE AVARIJOS PADARINIUS NUSTATYMO

2016 m. d.

Prašau nustatyti ligų/mirties sąsają su dalyvavimu likviduojant Černobylio atominės elektrinės avarijos padarinius.

#### **Priedami šie dokumentai:**

1. asmens sveikatos istorijos išrašas apie sveikatos būklę (forma 027/a išduota šeimos gydytojo);
2. pažymos apie darbingumo lygį (jei buvo išduota) kopija;
3. pažyma apie darbą likviduojant Černobylio atominės elektrinės avarijos padarinius ar kopija arba įrašų kopijos iš karinių dokumentų (su vertimu į lietuvių kalbą, jei išduota kita kalba);
4. asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija.

#### **5. Jei kreipiamasi dėl mirusio asmens papildomai pateikiama:**

- 5.1. asmens mirties liudijimo kopija;
- 5.2. patologinės anatomijos autopsijos arba teismo medicinos tyrimo duomenys (jei buvo daryta);
- 5.3. išvadų kopijos, jei asmeniui dar gyvam esant buvo anksčiau susietos ligos su dalyvavimu likviduojant Černobylio AE avarijos padarinius.

\_\_\_\_\_  
(parašas)