

PATVIRTINTA
Valstybinės teismo psichiatrijos tarnybos prie
Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus
2018 m. spalio 9 d. įsakymu Nr. 12P-36

(fizinio asmens arba įgalioto asmens vardas ir pavardė)

(asmens kodas)

(nuolatinės gyvenamosios vietos adresas, el. pašto adresas)

Valstybinei teismo psichiatrijos tarnybai prie
Sveikatos apsaugos ministerijos

**PRAŠYMAS
DĖL ASMENS DUOMENŲ PERKĖLIMO**

20..... m.d., Nr.
Vilnius

Prašau perkelti Jūsų turimus mano asmens duomenis:

(prašomų perkelti duomenų sąrašas)

Šiuos duomenis prašau perkelti:

(įmonės ar įstaigos, kuriai prašoma peršūsti duomenis, pavadinimas, kodas bei el. pašto adresas, kuriuo reikia peršūsti duomenis)

Informaciją pageidauju gauti:

registruotu paštu;

elektroniniu paštu: _____.

PRIDEDAMA:

1. Dokumentai, susiję su prašymu, ____ lapas (-ai; -ų).

2. Atstovavimą patvirtinantis dokumentas (jeigu prašymą / skundą pateikia asmens atstovas), ____ lapas (-ai).

(Vardas, pavardė, parašas)