

IPTIK + automobilio ar jo pritaikymo kompensacija

Prisijungę prie SPIS išorinio portalu, gyventojas pasirenka ANTA paslaugų sąrašą (1), naudotojui atveriamas ANTA prašymų sąrašas. Naudotojas sąrašas pasirenka paslaugą *“Prašymas dėl individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo”*: (2):

ANTA

Pradžia >

+ Naujas prašymas

+ Naujas prašymas

Mano prašymai

< Grįžti į prašymų sąrašą

Naujas prašymas

Prašymo kodas arba pavadinimas...

Prašymas nustatyti dalyvavimo lygį
Vertinamas asmens savarankiškumas ir pagalbos poreikis kasdienėje veikloje.

Prašymas nustatyti neįgalumo lygį
Vertinama asmens sveikatos būklė ir nustatomas neįgalumo lygis iki 18 metų.

Prašymas dėl individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo
Vertinamas poreikis kompensuoti individualios pagalbos ar automobilio pritaikymo išlaidas.

Prašymas skirti asmeni su negalia aprūpintojį
Prašymas skirti aprūpintojį, kuris atstovauja asmeni su negalia interesams.

Prašymas dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo
Kortelė suteikiama teisę naudotis pažymėtomis parkavimo vietomis Lietuvoje ir ES.

Naudotojui atveriamas prašymo forma. Matomi paslaugos pildymo žingsniai:

- Asmens duomenys (1);
- Prašymo duomenys (2);
- Peržiūra (3).

Prašymas dėl individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo

Žingsnis 1

Asmens duomenys

1

Žingsnis 2

Prašymo duomenys

2

Žingsnis 3

Peržiūra

3

Pareiškėjo kontaktinė informacija

Vardas, pavardė	DEV AM
Asmens kodas	3950918**** @
Deklaruota gyvenamoji vieta	Liškiavos g. 4-2, Kaunas, LT-44193
Faktinė gyvenamoji vieta	
Kontaktinis telefono numeris	
El. pašto adresas	

Atnaujinti

Pasirinkite, už ką pildote šį prašymą

- ☒ Už save
- ☐ Už kitą asmenį
Pridėkite asmenį, už kurį pildote prašymą.
- ☐ Už vaiką

Išsaugoti juodraščių

Toliau

Žingsnyje “Asmens duomenys“, naudotojas privalomai turi užpildyti savo kontaktinę informaciją spausdamas mygtuką [Atnaujinti] (1).

Pareiškėjo kontaktinė informacija	
Vardas, pavardė	DEV AM
Asmens kodas	3950918**** @
Deklaruota gyvenamoji vieta	Liškiavos g. 4-2, Kaunas, LT-44193
Faktinė gyvenamoji vieta	
Kontaktinis telefono numeris	
El. pašto adresas	

1 Atnaujinti

Pasirinkite, už ką pildote šį prašymą

☐ Už kitą asmenį

☐ Pridėkite asmenį, už kurį pildote prašymą

☐ Už vaiką

Išsaugoti juodraštį

Toliau

Naudotojui pasirinkus atnaujinti savo kontaktinę informaciją, užpildomas modalinis langas nurodant faktinės gyvenamosios vietos adresą (1), paieška vykdoma pagal įvestą adreso fragmentą, kontaktinį telefono numerį (2), el. pašto adresą (3). Suvedus duomenis spaudžiamas mygtukas [Atnaujinti] (4):

×

Redaguoti kontaktinę informaciją

Atnaujinus kontaktinę informaciją, ji pasikeis naudotojo paskyroje.

Faktinė gyvenamoji vieta

1 Įveskite adreso fragmentą...

Kontaktai

* Kontaktinis telefono numeris

2 pvz., +37060000000

* El. pašto adresas

3 pvz., vardas@example.com

Atšaukti Atnaujinti **4**

Papildomos pildymo taisyklės:

Jeigu pasirenkama jog pildomas prašymas už kitą asmenį (1) privaloma pridėti atstovaujamą asmenį spaudžiant mygtuką [Pridėti atstovaujamą asmenį] (2):

Žingsnis 1
Asmens duomenys

Žingsnis 2
Prašymo duomenys

Žingsnis 3
Peržiūra

Pareiškėjo kontaktinė informacija

Vardas, pavardė	DEV AM
Asmens kodas	3950918**** @
Deklaruota gyvenamoji vieta	Liškiavos g. 4-2, Kaunas, LT-44193
Faktinė gyvenamoji vieta	Parbio g. 20-10, Vilnius, LT-08103
Kontaktinis telefono numeris	+37068688144
El. pašto adresas	deividas.am@gmail.com

Atnaujinti

Pasirinkite, už ką pildote šį prašymą

☐ Už save

☒ Už kitą asmenį

Pridėkite asmenį, už kurį pildote prašymą.

☐ Už vaiką

Atstovaujamo asmens duomenys

Pridėkite asmenį, už kurį pildote prašymą.

Pridėti atstovaujamą asmenį

Išsaugoti juodraštį

Modaliniame lange suvedami asmens už kurį teikiamas prašymas duomenys ir spaudžiamas mygtukas [Išsaugoti]:

×

Pridėti atstovaujamą asmenį

Įveskite pagrindinius atstovaujamo asmens duomenis.

* Asmens kodas

49909090909

* Vardas

Patricija

* Pavardė

Bernatavičiūtė

Faktinė gyvenamoji vieta

Vito Gerulaičio g. 6-1001, Vilnius, LT-08200

Atšaukti

Išsaugoti

Jeigu pasirenkama jog pildomą "Už vaiką" (1) privaloma pridėti atstovaujamą vaiką spaudžiant mygtuką [Pridėti atstovaujamą vaiką] (2):

Žingsnis 1
Asmens duomenys

Žingsnis 2
Prašymo duomenys

Žingsnis 3
Peržiūra

Pareiškėjo kontaktinė informacija

Vardas, pavardė	DEV AM
Asmens kodas	3950918**** @
Deklaruota gyvenamoji vieta	Lūkaišios g. 4-2, Kaunas, LT-44193
Faktinė gyvenamoji vieta	Kalvių k. 2, Kalvarijos sen., Kalvarijos, LT-69232
Kontaktinis telefono numeris	+3706868155
El. pašto adresas	asam@gmail.com

Atnaujinti

Pasirinkite, už ką pildote šį prašymą

☐ Už save

☐ Už kitą asmenį

☐ Pridėkite asmenį, už kurį pildote prašymą

☒ Už vaiką 1

Atstovaujamo vaiko informacija

Pasirinkite vaiką, už kurį pildote prašymą.

Pridėti atstovaujimą vaiką 2

Atsaugoti juodraštį

Toliau

Modaliniame lange pasirenkamas atstovaujamas vaikas iš sąrašo (1), nurodoma vaiko faktinė gyvenamoji vieta (2) ir spaudžiamas mygtukas [Pasirinkti vaiką] (3):

Pasirinkite vaiką, už kurį pildote prašymą.

Pasirinkite atstovaujimą vaiką iš sąrašo ir įveskite papildomus vaiko duomenis.

* Pasirinkite atstovaujimą vaiką

☒ Austėja Basanavičiūtė - 6090101**** @

Vytauto g. 68A-1, Palanga, LT-00132 1

☐ Benediktas Basanavičius - 5220202**** @

Vytauto g. 68A-1, Palanga, LT-00132

Faktinė gyvenamoji vieta

2 Įveskite adreso fragmentą...

Atšaukti

Pasirinkti vaiką 3

Žingsnyje “Prašymo duomenys” naudotojas užpildo prašymo duomenis, bei atsako į privalomus klausimus:

Prašymas dėl individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo

Žingsnis 1

Asmens duomenys

Žingsnis 2

Prašymo duomenys

Žingsnis 3

Peržiūra

* Ar nustatyti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį?

- ☐ Taip
- ☐ Ne

* Ar nustatyti lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikį?

- ☐ Taip
- ☐ Ne

* Dokumentų atsiėmimas

Nurodykite, kaip norite gauti sprendimų dokumentus

- ☐ Per savitarnos portalą
- ☐ Atsimeis atvykęs (-usi)
- ☐ Išsiųsti paštu (prašyme nurodytu pareiškėjo faktinės gyvenamosios vietos adresu)
- ☐ Išsiųsti el. paštu (prašyme nurodytu pareiškėjo el. pašto adresu)

* Informuoti apie vertinimo eigą

Nurodykite, kaip norite būti informuojami apie prašymo vertinimo eigą

- ☐ El. paštu (prašyme nurodytu pareiškėjo el. pašto adresu)
- ☐ Trumpąja žinute (SMS) (prašyme nurodytu pareiškėjo kontaktiniu tel. numeriu)

☐ Sutinku, kad Agentūra, nagrinėdama prašymą ir priimdama sprendimą, tvarkys mano specialios kategorijos duomenis ir, esant reikalui, iš asmens sveikatos priežiūros ar kitų įstaigų ir institucijų gaus papildomus dokumentus (duomenis) teises aktų nustatyta tvarka.

Atgal

Išsaugoti juodraštl

Tęsti

Užbaigus prašymo duomenų pildymą, spaudžiamas mygtukas [Tęsti]:

Prašymas dėl individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo

Žingsnis 1

Asmens duomenys

Žingsnis 2

Prašymo duomenys

Žingsnis 3

Peržiūra

Ar nustatyti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį?

☒ Taip

☐ Ne

Ar individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nustatomas pirmą kartą?

☒ Taip

☐ Ne

Nustatyti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį atgaline data

☐ Taip

☒ Ne

Ar nustatyti lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikį?

☒ Taip

☐ Ne

Ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis nustatomas pirmą kartą?

☒ Taip

☐ Ne

Nustatyti lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikį atgaline data

☐ Taip

☒ Ne

Dokumentų atsiėmimas

Nurodykite, kaip norite gauti sprendimų dokumentus

☐ Per savitarnos portalą

☒ Atsiliepiu atvykęs (-usi)

☐ Išsiųsti paštu (prašyme nurodytu pareiškėjo faktinės gyvenamosios vietos adresu)

☐ Išsiųsti el. paštu (prašyme nurodytu pareiškėjo el. pašto adresu)

Dokumentų atsiėmimo vieta

Šiauliai, Vilniaus g. 117

Informuoti apie vertinimo eigą

Nurodykite, kaip norite būti informuojami apie prašymo vertinimo eigą

☒ El. paštu (prašyme nurodytu pareiškėjo el. pašto adresu)

☐ Trumpąja žinute (SMS) (prašyme nurodytu pareiškėjo kontaktiniu tel. numeriu)

☒ Sutinku, kad Agentūra, nagrinėdama prašymą ir priimdama sprendimą, tvarkys mano specialios kategorijos duomenis ir, esant reikalui, iš asmens sveikatos priežiūros ar kitų įstaigų ir institucijų gaus papildomus dokumentus (duomenis) teisės aktų nustatyta tvarka.

Atgal

Išsaugoti juodraščių

Pateikti

Žingsnyje “Peržiūra” naudotojas peržiūri užpildytus prašymo duomenys (1). Jeigu duomenys užpildyti teisingai spaudžiamas mygtukas [Pateikti] (2).

Prašymas dėl individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo

Žingsnis 1

Asmens duomenys

Žingsnis 2

Prašymo duomenys

Žingsnis 3

Peržiūra

Pareiškėjo duomenys

Vardas, pavardė	DEV AM
Asmens kodas	3950918**** @
Deklaruota gyvenamoji vieta	Liukavos g. 4-2, Kaunas, LT-44193
Faktinė gyvenamoji vieta	Barauskų k. 3, Kalvarijos sen., Kalvarijos, LT-69225
Kontaktinis telefono numeris	+37062265666
El. pašto adresas	am@gmail.com
Už ką pildomas prašymas	Už save

Prašymo duomenys

Ar nustatyti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį?	Taip
Ar individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nustatomas pirmą kartą?	Taip
Nustatyti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį atgaline data	Ne
Ar nustatyti lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikį?	Taip
Ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis nustatomas pirmą kartą?	Taip
Nustatyti lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikį atgaline data	Ne
Dokumentų atsiėmimas	Atsiėmsiu atvykęs (-usi)
Dokumentų atsiėmimo vieta	Šiauliai, Vilniaus g. 117
Informuoti apie vertinimo eigą	El. paštu (prašyme nurodytu pareiškėjo el. pašto adresu)
Sutinku, kad Agentūra, nagrinėdama prašymą ir priimdama sprendimą, tvarkys mano specialios kategorijos duomenis ir, esant reikalui, iš asmens sveikatos priežiūros ar kitų įstaigų ir institucijų gaus papildomus dokumentus (duomenis) tvėsis aktų nustatyta tvarka.	Taip

Atgal

Pateikti

Naudotojas nukreipiamas į pateiktų prašymų skiltį *“Mano prašymai”*, kurioje matomas užpildytas ir pateiktas prašymas su būsena *“Pateiktas”*.

ANTA

Pradžia >

Mano prašymai

Registacijos data:	Paieškos data:	Prašymo numeris:	Vertinimo paslauga:	Paieškos data:	Būsena:
12 metų					
Paslauga	Bylos Nr.	Registruojimo data	Klientas	Būsena	Vertinimo paslauga
Prašymas dėl individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo	1		DEV AM	Pateiktas	Pedidos
Prašymas nustatyti negalimumo lygį				Pildomas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį				Pildomas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį			DEV AM	Pateiktas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį				Pildomas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį			DEV AM	Pildomas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį				Pildomas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį				Pildomas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį			DEV AM	Pildomas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį	1		DEV AM	Pateiktas	Pedidos
Prašymas nustatyti dalynumo lygį				Pildomas	Pedidos