Lengvųjų automobilių, pritaikytų neįgaliesiems vežti,

paskirstymo 2022-2023 metais tvarkos aprašo

1 priedas

(**Prašymo skirti panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudoti automobilį, pritaikytą neįgaliesiems vežti, forma**)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(organizacijos pavadinimas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(juridinio asmens kodas, adresas, telefono ryšio numeris, elektroninio pašto adresas)

Neįgaliųjų reikalų departamentui prie

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

**PrašymAS SKIRTI**

**panaudos pagrindais laikinai neatlygintinai valdyti ir naudoti automobilį, pritaikytą neįgaliesiems vežti**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(prašymo užpildymo data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(prašymo užpildymo vieta)

**1. BENDRA INFORMACIJA APIE ORGANIZACIJĄ**

|  |  |
| --- | --- |
| Juridinio asmens pavadinimas |  |
| Juridinio asmens kodas |  |
| BANKO, KITOS KREDITO AR MOKĖJIMO ĮSTAIGOS REKVIZITAI | |
| Pavadinimas |  |
| Kodas |  |
| Sąskaitos numeris |  |
| INFORMACIJA APIE ORGANIZACIJOS VADOVĄ | |
| Pareigos, Vardas ir pavardė |  |
| Telefono numeris |  |
| Elektroninio pašto adresas |  |

1.1.Informacija apie organizacijos atitiktį Lengvųjų automobilių, pritaikytų neįgaliesiems vežti, paskirstymo 2022-2023 metais tvarkos aprašo (toliau – tvarkos aprašas) 10 punkto reikalavimams:

|  |  |
| --- | --- |
| **Reikalavimai organizacijai** | **Informacija apie organizacijos**  **atitiktį nurodytiems reikalavimams**  Tinkamą variantą pažymėkite „X“ |
| Pareiškėjo teisinė forma asociacija | ☐ |
| Pareiškėjo pagrindinis veiklos tikslas :   1. užtikrinti neįgaliųjų socialinę integraciją *arba*   2) teikti pagalbą ir (arba) socialines paslaugas asmenims, dėl amžiaus, neįgalumo ar kitų socialinių problemų negalintiems pasirūpinti savo asmeniniu gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime ar patiriantiems skurdą ir socialinę atskirtį. | ☐ |
| ☐ |

**1.2. Informacija apie organizacijos atitiktį tvarkos apraše nurodytiems vertinimo kriterijams** (*jei pretenduojate atitikti tvarkos apraše nurodytą (-us) vertinimo kriterijų (‑us), pažymėkite tinkamą punktą X ženklu ir su prašymu pateikite atitiktį įrodančius dokumentus*):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vertinimo kriterijus** | **Tinkamą variantą pažymėkite „X“** | | | | |
| Savivaldybės raštiškas įsipareigojimas (raštas, garantija ar kitas dokumentas) dėl pilno ar dalinio automobilio eksploatavimo ir išlaikymo kaštų (kuro, automobilio draudimo, techninės apžiūros išlaidų), vairuotojo darbo užmokesčio apmokėjimo | savivaldybės raštiškas įsipareigojimas dėl **pilno** automobilio eksploatavimo ir išlaikymo kaštų (kuro, automobilio draudimo, techninės apžiūros išlaidų), vairuotojo darbo užmokesčio apmokėjimo | | savivaldybės raštiškas įsipareigojimas dėl **dalinio** automobilio eksploatavimo ir išlaikymo kaštų (kuro, automobilio draudimo, techninės apžiūros išlaidų), vairuotojo darbo užmokesčio apmokėjimo | | |
| ☐ | | ☐ | | |
| Transporto paslaugų neįgaliesiems teikimo patirtis | Nuo 0 iki 2 metų | 2-5 metai | 5-10 metai | 10 ir daugiau metų | |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| Suteiktų transporto paslaugų neįgaliesiems skaičius per paskutinius metus iki prašymo pateikimo | 0-499 paslaugų per metus | 500- 749 paslaugų per metus | 750 – 999 paslaugų per metus | | 1000 ir daugiau paslaugų per metus |
| ☐ | ☐ | ☐ | | ☐ |
| Numato teikti paslaugas ne tik savo organizacijos nariams, bet visiems savivaldybės teritorijoje gyvenantiems neįgaliesiems | ☐ | | | | |

**1.3. Aprašykite Jūsų organizacijos veiklą, tikslinę grupę, teikiamas paslaugas ir kt., transporto paslaugų poreikį, taip pat kokiu tikslu ir kokiai veiklai būtų naudojamas automobilis, koks planuojamas transporto paslaugų gavėjų skaičius (aprašymo ilgis neribojamas):**

|  |
| --- |
|  |

**1.4. Privalomo pateikti dokumento pavadinimas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Dokumento pavadinimas** | **Puslapių skaičius** |
| 1.4.1. | Įstatų, nuostatų ar kito steigimo dokumento kopija |  |

**1.5. Papildomai pateikiami dokumentai, įrodantys atitiktų vertinimo kriterijams (teikiami jei pretenduojate atitikti tvarkos apraše nurodytus kriterijus):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Dokumento pavadinimas** | **Puslapių skaičius** |
| 1.5.1. | Savivaldybės garantinis raštas ir kitas dokumentas dėl pilno ar dalinio automobilio eksploatavimo ir išlaikymo kaštų (kuro, automobilio draudimo, techninės apžiūros), vairuotojo darbo užmokesčio išlaidų apmokėjimo |  |
| 1.5.2. | Transporto paslaugų neįgaliesiems teikimo patirtį įrodantys dokumentai: vykdytų projektų sutarčių kopijos ar projektų sąrašas, kuriame nurodytos teikiamos (-tos) paslaugos arba vykdomos (-ytos) veiklos, pasirašytas pareiškėjo vadovo ar jo įgalioto asmens, aiškiai pateikiant informaciją, įrodančią transporto paslaugų teikimo patirtį (pateikiami įgyvendintų projektų aprašymai, nurodant projektų pavadinimus, projektų pradžios ir pabaigos datas, projektų vertes), kiti įrodantys dokumentai |  |
| 1.5.3. | Suteiktų transporto paslaugų neįgaliesiems skaičių per paskutinius metus iki prašymo pateikimo įrodantys dokumentai: ataskaitos, paslaugų perdavimo-priėmimo aktai, kelionių lapai ar kiti dokumentai, aiškiai pateikiant informaciją, įrodančią teiktų paslaugų skaičių |  |
| 1.5.4. | Dokumentai, įrodantys galimybę teikti paslaugas ne tik savo organizacijos nariams, bet visiems savivaldybės teritorijoje gyvenantiems neįgaliesiems: partnerystę patvirtinantys dokumentai, ketinimų protokolas, bendradarbiavimo sutartis, raštas ir pan. |  |
| 1.5.5. | Kiti dokumentai, kuriuos, organizacijos nuomone, tikslinga pateikti (išvardyti) |  |

Patvirtinu, kad pateikta informacija yra teisinga.

Su Lengvųjų automobilių, pritaikytų neįgaliesiems vežti, paskirstymo 2022-2023 metais tvarkos aprašu, patvirtintu Neįgaliųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2022 m. d. įsakymu Nr. V- susipažinau.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(organizacijos vadovo pareigos, vardas ir pavardė)* | *(A. V.)* | *(parašas)* |