3 - draudėjo pavadinimas; 4 - draudėjo kodas; 5 - juridinio asmens kodas; 6 - tel. nr.; 7 - adresas; 8 - adresatas.

3

4 **5** **6**

7

VALSTYBINIO SOCIALINIO DRAUDIMO FONDO VALDYBOS

8

PRAŠYMAS DĖL PAŽYMOS APIE LIGOS IR MOTINYSTĖS SOCIALINIO DRAUDIMO STAŽĄ

9 ____-____-____ **10** Nr.

Prašome išduoti pažymą apie apdraustojo

PR4

(apdraustojo vardas, pavardė)

A2 (asmens kodas) **A3** (asmens socialinio draudimo numeris)

ligos ir motinystės socialinio draudimo stažą

PR5 ____-____-____

(teisės į pašalpą atsiradimo diena)

11

(vadovo ar įgalioto asmens pareigų pavadinimas)

12 _____

(vadovo ar įgalioto asmens parašas)

13

(vadovo ar įgalioto asmens vardas, pavardė)