**(Sutikimo dėl informacijos teikimo forma)**

**SUTIKIMAS DĖL INFORMACIJOS TEIKIMO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (vieta, data (įrašoma žodžiais)) |  |

(įrašomas asmens vardas ir pavardė / pavadinimas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), asmens / įmonės kodas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, gyvenantis (-i) (nurodoma gatvė, namo Nr. , miestas arba kaimas, seniūnija ir rajonas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

**s u t i n k u,** kadžemiau nurodytam asmeniui (-ims), besikreipiantiems į Nacionalinę mokėjimo agentūrą prie Žemės ūkio ministerijos, būtų teikiami šie mano duomenys, susiję su paramos administravimu:

\*lentelėje įrašomas (-i) priemonės (-ių) pavadinimas (-ai), paraiškos numeris (-iai) ir žymimos varnelės prie informacijos, kurią gauti suteikiama teisė (priemonių sąrašą galite rasti nma.lt)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Priemonė** | **Paraiškos numeris** | **Apie paraiškos būseną** | **Apie mokėjimo prašymo būseną** | **Apie kitų pateiktų dokumentų būsenas** | **Informaciją apie neatitikimus, patikrų rezultatus, taikytinas bei pritaikytas sankcijas ir kita su projektu susijusi informacija** | **Apie finansinę informaciją (apskaičiuotos, užsakytos, išmokėtos sumos, pinigų apskaičiavimo, užsakymo, išmokėjimo datos ir pan.)** |
| 1) | 1) |  |  |  |  |  |
| 2) | 2) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Asmenys, kuriems suteikiama teisė gauti informaciją:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Asmens, teikiančio konsultavimo paslaugas / socialinio parnerio, pavadinimas ir kodas (jei paslaugas teikia fizinis asmuo, skiltis nepildoma)** | **Asmens, teikiančio konsultavimo paslaugas / socialinio parnerio darbuotojo, kuriam suteikiama teisė gauti informaciją, vardas ir pavardė** | **Asmens, teikiančio konsultavimo paslaugas / socialinio parnerio darbuotojo, kuriam suteikiama teisė gauti informaciją, asmens kodas** | **Asmens, teikiančios konsultavimo paslaugas / socialinio parnerio darbuotojo, kuriam suteikiama teisė gauti informaciją, kontaktiniai duomenys (telefono numeris)** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
|  |  |  |  | (+) |

**Šis sutikimas galioja iki 20****m.** **mėn.** **d.**

Apie šio sutikimo panaikinimą ar galiojimo pabaigą kitais pagrindais nuo sužinojimo / turėjimo sužinoti fakto įsipareigoju raštu per 1 darbo dieną (laisvos formos prašymas, patvirtintas parašu) pranešti Nacionalinei mokėjimo agentūrai prie Žemės ūkio ministerijos adresu: Blindžių g. 17, 08111 Vilnius, arba atsiųsti el. p. [dokumetai@nma.lt](mailto:dokumetai@nma.lt).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | (parašas) |  | (vardas ir pavardė) |