Jūrmalas valstspilsētas administrācijai

**PIETEIKUMS**

**terminētai caurlaidei ar nodevas atbrīvojumu**

*Aizpilda persona ar invaliditāti (I grupas invalīds vai*

*invalīds, kuram apgrūtināta pārvietošanās)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** |   | **2.** |   |
| *vārds, uzvārds* | *personas kods* |
| **3.** |   | **4.** |   |
| *elektroniskā pasta adrese* |  | *tālruņa Nr.* |
| **4.** |   | **vai** |   |
| *invalīdu stāvvietu izmantošanas kartes Nr.* |  | *VDEĀVK[[1]](#footnote-1) izziņas datums un numurs (ja ir noteiktas medicīniskās indikācijas speciāli pielāgota vieglā automobiļa iegādei un pabalsta saņemšanai)* |

**Lūdzu:**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **reģistrēt caurlaidi 365 dienām manā īpašuma, valdījumā vai turējumā esošam transportlīdzeklim** |
|  |   | **6.** |  | **7.** |   |
|  | *transportlīdzekļa valsts reģ. Nr.* |  | *transportlīdzekļa reģ. apliecības Nr.* | *reģ. valsts* |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **pārreģistrēt caurlaidi** |
| **no transportlīdzekļa** |   |  |  |  |   |
|  | *transportlīdzekļa valsts reģ. Nr.* |  | *transportlīdzekļa reģ. apliecības Nr.* |  | *reģ. valsts* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **uz transportlīdzekli** |   |  |  |  |   |
|  | *transportlīdzekļa valsts reģ. Nr.* |  | *transportlīdzekļa reģ. apliecības Nr.* |  | *reģ. valsts* |

[ ]  **Vēlot saņemt e-pastā atgādinājumu par caurlaides beigu termiņa tuvošanos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Iesniedzēja paraksts** |  | **Datums** |   |

1. V*eselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija* [↑](#footnote-ref-1)