**PARAUGS**

**Iesniegums Ārstniecības iestādes reģistrācijai vai izmaiņu veikšanai reģistrā**

*(vajadzīgo atzīmēt ar x)*

[ ]  Lūdzu Ārstniecības iestāžu **reģistrā reģistrēt ārstniecības iestādi**.

[ ]  Lūdzu **veikt izmaiņas** Ārstniecības iestāžu reģistrā, **veicot ĀI adreses maiņu**

 **no uz**

[ ]  Lūdzu Ārstniecības iestāžu reģistrā **reģistrēt jaunu filiāli (adresi).**

[ ]  Cits

**1.Iestādes nosaukums (**ja iesniedzējs ir saimnieciskās darbības veicējs, prakses nosaukumu norāda, Valsts ieņēmumu dienesta nodokļu maksātāju reģistrā reģistrētajam vārdam un uzvārdam pievienojot konkrētās specialitātes nosaukumu (piemēram, vārds, uzvārds, masiera prakse).

|  |
| --- |
|  |

### 2. Komercreģistra reģistrācijas numurs vai Valsts ieņēmumu dienesta reģistrācijas koda numurs.

|  |
| --- |
|  |

**3. Iestādes pakļautības veids-** pasvītrot attiecīgo veidu - valsts, pašvaldības vai privātā.

**4. Iestādes pamatdarbība -** pasvītrot attiecīgo pamatdarbību - stacionārā, ambulatorā, zobārstniecība vai cita ārstnieciskā darbība.

**5. Iestādes struktūrvienības un to skaits (**par ārstniecības iestādes struktūrvienību tiek norādīta jebkura pamatfiliālē vai filiālē izvietota ārstniecības iestādes daļa (nodaļa vai kabinets), kas izveidota noteiktu veselības aprūpes pakalpojumu, tostarp telemedicīnas pakalpojumu, sniegšanai vai noteikta darbības profila īstenošanai). *(Piem., Ģimenes ārsta kabinets (skaits-1); Fizioterapeita kabinets (skaits-1) u.tml.)*

|  |
| --- |
|  |

6. **Iestādes vadītāja** vai **viņu pārstāvēt tiesīgās personas** vārds, uzvārds un personas kods, elektroniskā pasta adrese, tālrunis, amats.

|  |
| --- |
|  |
|  |

7. **Iestādes kontaktinformācija *(****šī informācija būs publiski pieejama****)****:* adrese, tālrunis, elektroniskā pasta adrese, tīmekļvietnes adrese.

|  |
| --- |
|  |
|  |

**20\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(paraksts un atšifrējums)*

**Iesniegumam klāt pievienojamie dokumenti:**

1. Informācija par struktūrvienībās nodarbinātajām ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām atbilstoši normatīvajiem aktiem par ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību (nodarbinātības veidlapa);
2. Iestādes apliecinājums par atbilstību ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām (atbilstības apliecinājuma veidlapa);
3. Īpašuma tiesību apliecinājums vai nekustamā īpašuma īpašnieka vai tiesiskā valdītāja izsniegta piekrišana ārstniecības iestādes reģistrēšanai tam piederošajā nekustamajā īpašumā;
4. Iestādes apliecinājums par vides pieejamības nodrošināšanu (vides apliecinājuma veidlapa);
5. Individuālā komersanta vai saimnieciskās darbības veicēja valsts valodas prasmi apliecinošs dokuments (ja nepieciešams saskaņā ar noteikumiem par valsts valodas zināšanu apjomu).

\*Ministru kabineta 2022.gada 9.augusta noteikumi Nr. “Ārstniecības iestāžu reģistra noteikumi” 9. un 10. punkts.