1. pielikums

Ministru kabineta

2015. gada 22. decembra

noteikumiem Nr. 803

**Izziņa par izdienas pensijas pieprasītāja nostrādāto laiku   
valsts vai pašvaldību iestādēs, aģentūrās, uzņēmumos vai kapitālsabiedrībās,**

**kas dod tiesības uz izdienas pensiju**

|  |
| --- |
| Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūrai |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (datums\*) |  | (numurs) |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| (Darba devēja nosaukums, juridiskā adrese un reģistrācijas numurs) |

|  |
| --- |
|  |
| (izdienas pensijas pieprasītāja vārds, uzvārds) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Personas kods |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Izdienas pensijas pieprasītājs ir veicis brigādes ārstniecības personas pienākumus vai brigādes operatīvā transportlīdzekļa vadītāja pienākumus, vai ārstniecības personas pienākumus, kura pieņēma izsaukumus un veica brigāžu operatīvo vadību, un laiks, ko ieskaita izdienas stāžā:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.  p. k. | Iestādes nosaukums | Nostrādātais laiks | | | | |
| no | pamatojums  (dokumenta nosaukums, datums, numurs) | līdz | pamatojums (dokumenta nosaukums, datums, numurs) | ilgums  (gadi, mēneši, dienas) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Iestādes vadītājs |  | Z. v.\* |
|  | (vārds, uzvārds, paraksts\*) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sagatavotājs | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | |  | | (uzvārds un tālrunis) |  | |

Piezīme \*Dokumenta rekvizītus "paraksts", "zīmoga vieta" un "datums" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.