

1 Asmens kodas

Pildo AVMI darbuotojas

2 Nuolatinio Lietuvos  
gyventojo vardas

pavardė

3 Nuolatinė  
gyvenamoji vieta

4 Telefonas

5 Elektroninio  
pašto adresas

**PRAŠYMAS PERVESTI IKI 2 PROCENTŲ PAJAMŲ MOKESČIO SUMOS LIETUVOS VIENETAMS, PAGAL LIETUVOS RESPUBLIKOS  
LABDAROS IR PARAMOS ĮSTATYMĄ TURINTIEMS TEISĘ GAUTI PARAMĄ**

6 Mokestinis  
laikotarpis 2 0 1 2

7 Pildymo data: 2 0 1 3 - -

8  Pirminė  
 Patikslinta

9 Eilutės nr. 10 Paramos gavėjo identifikacinis  
numeris (kodas)

11 Paramos gavėjo pavadinimas

12 Buveinės adresas

13 Banko pavadinimas

14 Banko kodas

15 Atsiskaitomosios sąskaitos numeris

16 Prašoma pervesti  
pajamų mokesčio  
dalis (procentais)

9 1 10 3 0 0 5 5 8 1 1 1 11 LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS PROFESINĖ SAJUNGA  
12 A. MICKEVIČIAUS 9, KAUNAS  
13 14 15 16 2 . 0 0 %

9 10

11

12

13

14

15

16

%

17 Papildomų  
lapų skaičius 0 1



Asmens, pateikusio prašymą

(parašas)

(vardas, pavardė)