*Projekts*

2.pielikums

Ministru kabineta

\_\_\_\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_

noteikumiem Nr.\_\_\_

|  |
| --- |
| VALSTS SOCIĀLĀS APDROŠINĀŠANAS AĢENTŪRAI |

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

|  |
| --- |
|  |

(Darba devēja nosaukums, juridiskā adrese un reģistrācijas numurs)

Izziņa par izdienas pensijas pieprasītāja darba tiesisko attiecību izbeigšanu

un darba samaksu

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

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

|  |
| --- |
|  |
| (izdienas pensijas pieprasītāja amats) |

Darba tiesiskās attiecības izbeigtas ar \_\_\_\_\_\_\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rīkojumu Nr.\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Atbrīvošanas iemesls |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas lēmums (aizpilda, ja izdienas pensijas pieprasītājs atbrīvots no dienesta veselības stāvokļa dēļ ) |  |
|  | (numurs, datums) |

Darba samaksa par laikposmu no \_\_\_\_\_.gada \_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ līdz \_\_\_\_\_.gada \_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Aprēķinātā mēnešalgas kopsumma par pēdējiem 60 mēnešiem  |  |
|  | (euro un centos (skaitļiem un vārdiem)) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Aprēķinātā piemaksu kopsumma par pēdējiem 60 mēnešiem |  |
|  | (euro un centos (skaitļiem un vārdiem)) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Aprēķinātā prēmiju un naudas balvu kopsumma par pēdējiem 60 mēnešiem |  |
|  | (euro un centos (skaitļiem un vārdiem)) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Faktiski nostrādātais laiks (stundās) pēdējos 60 mēnešos  |  |

Vidējais nostrādāto stundu skaits darba dienā pēdējos 60 mēnešos (sākot ar pēdējo darba dienu) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Iestādes vadītājs1: |  | Z.v. |
|  | (paraksts un tā atšifrējums) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sagatavotājs:  |

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

 |
|  |  |

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

Veselības ministrs G.Belēvičs

Iesniedzējs: Veselības ministrs G.Belēvičs

Vīza: Valsts sekretāre S.Zvidriņa

16.12.2015 15.55

208

B.Kleina

67876078, Biruta.kleina@vm.gov.lv