**Nacionālajam veselības dienestam** (NVD)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (personas kods) (dzimšanas datums)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adrese atbildes saņemšanai)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (e-pasta adrese)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(kontakttālrunis)

**IESNIEGUMS**

**par ārpus Eiropas valstīm veikta vakcinācijas fakta atzīšanu**

Lūdzu atzīt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(kam - vārds uzvārds)

ārvalstī – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ veiktu vakcināciju pret Covid-19 infekciju un

(kur - valsts)

nodrošināt par to informācijas ievadi vienotajā veselības elektroniskajā informācijas sistēmā digitālā Covid-19 vakcinācijas sertifikāta saņemšanai.

Sniedzu šādu informāciju par vakcinēto personu (atzīmēt atbilstošo):

**🗆** Latvijas pilsonis vai nepilsonis;

**🗆** persona, kura saņēmusi uzturēšanās atļauju Latvijā;

**🗆** Latvijā strādājošs citas valsts pilsonis;

**🗆** persona, kurai citā Eiropas valstī izsniegta un NVD reģistrēta S1 veidlapa;

**🗆** Latvijā studējošs pilna laika ārvalstu students;

**🗆** Latvijā akreditēts un rezidējošs ārvalsts diplomātiskās vai konsulārās pārstāvniecības, vai starptautiskas organizācijas, tās pārstāvniecības darbinieks vai viņa ģimenes loceklis.

Pievienoju šādus dokumentus (atzīmēt atbilstošo):

**🗆** starptautiskā vakcinācijas vai profilakses apliecība;

**🗆** vakcinācijas fakta apliecinājums vai sertifikāts;

**🗆** notariāli apliecināts apliecinājuma vai sertifikāta tulkojums.

Apliecinu, ka iesniedzu vakcinācijas faktu apliecinoša dokumenta oriģinālu.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (paraksts)