Valsts SIA „Autotransporta direkcija”
Vaļņu iela 30, Rīga, LV-1050, e-pasts: info@atd.lv

	Rīga	Cēsis	Daugavpils	Liepāja		
Tālr.:	67280485	64127802	65421618	63489517	________________	________________
Fakss:	67821107	64127805	65423770	63489520	(datums)	(vieta)

IESNIEGUMS
KONTROLES KARTES SAŅEMŠANAI

ZIŅAS PAR KONTROLES INSTITŪCIJU

Piezīme! ***LŪDZU, AIZPILDOT IESNIEGUMU LIETOT DRUKĀTUS BURTUS.***
Lūdzu izsniegt kontroles karti:

Kontroles institūcijas nosaukums			
Ja nosaukums pārsniedz atvēlēto rūtiņu skaitu, lūdzu, kontaktējieties ar iesnieguma pieņēmēju.			
Kontroles institūcijas adrese			
Kontroles institūcijas vadītāja vārds		**Kontroles institūcijas vadītāja uzvārds**	
Vēlamais kontroles kartes darbības sākuma datums*		**Tālrunis**	
		Fakss	
		Nepieciešamais karšu skaits	

Pirmreizējā izsniegšana ☐

Atjaunošana uz jaunu termiņu ☐

Nomaiņa gadījumā, ja:

Nefunkcionē ☐ **Nozaudēta** ☐ **Nozagta** ☐

Iesniegumam pievienoti šādi dokumenti: Pievienoju

1. Iepriekšējā kontroles karte, ja tā bojāta, nefunkcionē vai datu maiņa ☐
2. Tiesībsargājošas iestādes dokuments, kas apliecina, ka karte nozagta ☐
3. Rakstisks paskaidrojums, ja karte nozaudēta, bojāta vai nefunkcionē ☐
4. **Apliecinājums par samaksu** (pievieno direkcijas darbinieks) ☐

Apliecinu, ka šajā pieteikumā sniegtā informācija ir precīza un patiesa.

____________________________________	________________	_____/_____/__________
(Kontroles institūcijas vadītāja vārds un uzvārds)	paraksts/zīmogs	datums

Aizpilda direkcijas darbinieks

Iesniegums pieņemts ___ / ___ / ____ Vieta:_______

Lietvedības Reģ. Nr.: 3.7.4/ /18

Iesniegums ievadīts datu bāzē ___ / ___ / _______

Izgatavot karti Jā ☐ Nē ☐

____________________ ___ / ___ / _______

(amatpersonas paraksts) *datums*

Kartes saņemšanas datums: ***Vieta:***

___ / ___ / _______ __________

Paraksts par kartes saņemšanu _________________

* Ne ātrāk kā **15 darbdienas,** skaitot no iesnieguma iesniegšanas dienas, ja ir kartes pirmreizējās izsniegšanas vai atjaunošanas uz jaunu termiņu.