
(Draudėjo pavadinimas)

(draudėjo kodas, adresas, telefono numeris)

Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos

_____-_____-_____-Nr._____
(dokumento sudarymo data ir registracijos numeris)

(skyriaus pavadinimas)

**DĖL TEISĖS NAUDOTIS ELEKTRONINĖSDRAUDĖJŲ APTARNAVIMO SISTEMOS
DRAUDĖJŲ PORTALO DRAUDĖJO SRITIMI ADMINISTRATORIAUS TEISĖMIS
PANAIKINIMO**

Informuojame, kad

(pareigos, asmens vardas, pavardė, asmens kodas ir/arba asmens socialinio draudimo numeris)

yra panaikinta teisė naudotis Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Elektroninės draudėjų aptarnavimo sistemos (toliau vadinama EDAS) Draudėjų portalo Draudėjo sritimi administratoriaus teisėmis.

Prašome įvesti šią informaciją į EDAS.

Su EDAS naudojimo taisyklėmis esu susipažinęs ir su jomis sutinku.

(draudėjo vadovo pareigų pavadinimas)

(parašas)

(draudėjo vadovo vardas, pavardė)

A. V.