**PARAIŠKA DĖL FOTOGRAFAVIMO IR FILMAVIMO
LIETUVOS MOKSLŲ AKADEMIJOS VRUBLEVSKIŲ BIBLIOTEKOJE**

|  |
| --- |
| **Pareiškėjas:** |
|  | Juridinis asmuo | Fizinis asmuo |
| Juridinio asmens pavadinimas ir teisinė forma / Fizinio asmens vardas ir pavardė |  |  |
| Juridinio asmens kodas |  | – |
| PVM mokėtojo kodas |  | – |
| Adresas, telefonas, el. paštas |  |  |
| **Informacija apie fotografavimo ir filmavimo paslaugas (toliau – paslaugos):** |
| Paslaugų suteikimo vieta (patalpos ar vieta, pvz., prie vitražo, ant laiptų ir pan.) |  |
| Paslaugų teikimo terminas | Nuo (Data, valanda)iki (Data, valanda) |
| Informacija apie paslaugas (kokiu tikslu, kur bus naudojama filmuota medžiaga ar nuotraukos) |  |
| Esu informuotas ir patvirtinu, kad:1) susipažinau su Bibliotekos patalpose galiojančia tvarka ir prisiimu visą atsakomybę už visų asmenų ir turto, esančių fotografavimo ir filmavimo metu, saugumą;2) už paslaugą sumokama pagal Bibliotekos buhalterio pateiktą sąskaitą iš anksto, bet ne vėliau kaip per 5 darbo dienas po paslaugos suteikimo dienos;3) esu susipažinęs su Fotografavimo ir filmavimo Bibliotekoje taisyklėmis.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pareiškėjas Parašas Data |
| Bendra paslaugos kaina eurais |  |