

Fizinių asmenų, norinčių gauti leidimą įsigyti  
ginklus, medicininio patikrinimo tvarkos aprašo  
priedas

**ASMENS, NORINČIO GAUTI LEIDIMĄ ĮSIGYTI GINKLĄ, GARBĖS DEKLARACIJA  
(SVEIKATOS TIKRINIMO KLAUSIMYNAS)**

\_\_\_\_\_

(data)

\_\_\_\_\_

(užpildymo vieta)

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Klausimai ir tikslinančioji informacija</b>	<b>Atsakymai (taip / ne)</b>
1.	Ar šeimoje ir pirmos eilės giminėje (tėvai, globėjai, broliai, seserys) yra (buvo) sergančių psichikos liga? Jei taip, pateikite tikslinančią informaciją:	
2.	Ar šeimoje ir pirmos eilės giminėje (tėvai, globėjai, broliai, seserys) buvo asmenų, baigusių gyvenimą savižudybe? Jei taip, įrašykite tikslinančią informaciją (kas, kada ir kt.):	
3.	Ar šeimoje yra (buvo) asmenų, turinčių priklausomybę nuo alkoholio (sveikatos, socialinių, teisėtvarkos ar kt. su alkoholiu susijusių problemų)? Jei taip, įrašykite tikslinančią informaciją (kas, kada ir kt.):	
4.	Ar esate patyręs (-usi) galvos smegenų traumų netenkant sąmonės? Jei taip, įrašykite (kiek, kada ir kt.):	
5.	Ar esate patyręs (-usi) epilepsijos, kitokių priepuolių netenkant sąmonės? Jei taip, pateikite tikslinančią informaciją (kiek, kada ir kt.):	
6.	Ar esate įsigijęs (-usi) ginklą savigynai?	
7.	Ar šiuo metu gydotės vaistais nuo kokios nors ligos? Jei taip, įrašykite, nuo kokios (kokių)?	
8.	Ar turite nusiskundimų savo psichikos sveikata?	

Eil. Nr.	Klausimai ir tikslinančioji informacija	Atsakymai (taip / ne)
9.	Ar per pastaruosius 10 (dešimt) metų turėjote psichikos sutrikimų, sirgote psichikos liga ir dėl to buvote gydomas (-a) vaistais, ar jums buvo taikyta psichoterapija ar kt.? Jei taip, įrašykite:	
10.	Ar šiuo metu vartojate gydytojo paskirtus raminamuosius ar kitaip psichiką veikiančius vaistus? Jei taip, įrašykite, kokius	
11.	Ar teko praeityje vartoti gydytojo nepaskirtų raminamųjų, nuskausminamųjų ar kitokių psichiką veikiančių vaistų? Jei taip, įrašykite, kada, kokių:	
12.	Ar turite darbingumo apribojimų dėl ligos ar kitų sveikatos problemų? Jei taip, įrašykite, nuo kada, kokių:	
13.	Ar turite miego sutrikimų?	
14.	Ar jaučiate nerimą pabudęs (-usi) ryte? Ar dienos metu kyla nerimas be priežasties?	
15.	Ar patiriate nuotaikos svyravimų?	
16.	Ar manote, kad Jūsų ateitis beviltiška ir niekas negali pagerėti?	
17.	Ar, Jūsų manymu, Jums reikia psichologo, gydytojo psichiatro ar psichoterapeuto konsultacijų?	

Pateiktus klausimus supratau, atsakiau į juos sąžiningai ir laisva valia.

Suprantu, kad pablogėjęs sveikatos būklei, turiu nedelsdamas (-a) kreiptis į gydytoją.

\_\_\_\_\_  
(parašas)

\_\_\_\_\_  
(vardas, pavardė)

*Priedo pakeitimai:*

Nr. [V-720](#), 2013-07-23, Žin., 2013, Nr. 82-4096 (2013-07-27), i. k. 1132250ISAK000V-720