

Iepirkuma
“Jelgavas Tehnikuma darbinieku veselības apdrošināšana”
identifikācijas Nr. JT 2023/4
LĪGUMS Nr. 6.29.2./23-32

Jelgavas tehnikums, reģistrācijas Nr. 90000041031, tā direktora p.i. Nonas Jakušovas personā, kura darbojas uz Izglītības un zinātnes ministrijas 2023. gada 11. decembra rīkojuma Nr. 13-1.1e/23/323 pamata, turpmāk tekstā „APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS”, no vienas puses, un

“BALTA” AAS, reģistrācijas Nr. 40003049409, tās filiāles “Jelgavas nodaļa” vadītājas Daces Fiņķes – Kaktiņas personā, kur darbojas uz pilnvaras Nr. PI/23/0764 pamata, turpmāk tekstā „APDROŠINĀTĀJS”, no otras puses, abi kopā un katrs atsevišķi turpmāk saukti “Puses”, pamatojoties uz iepirkuma “Jelgavas Tehnikuma darbinieku veselības apdrošināšana” (iepirkuma identifikācijas Nr. JT 2023/4) (turpmāk – Iepirkums) rezultātiem, noslēdz šādu līgumu (turpmāk – Līgums):

1. Līguma priekšmets, Līguma darbības laiks un vispārīgie noteikumi

- 1.1. APDROŠINĀTĀJS apdrošina APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA darbinieku (turpmāk – apdrošināmā persona) veselību (turpmāk – Pakalpojums) atbilstoši APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA iesniegtajam apdrošināmo personu sarakstam un tā izmaiņām, Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām un Līguma, tai skaitā, Iepirkuma ietvaros APDROŠINĀTĀJA iesniegtā Tehniskā piedāvājuma (Līguma 1.pielikums), Finanšu piedāvājuma (Līguma 2.pielikums) noteikumiem un atbilstoši APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA norādījumiem.
- 1.2. Līgums ir spēkā visā Latvijas Republikas teritorijā, darbojas 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī.
- 1.3. Polises darbības laiks ir no **2023. gada 27. decembra līdz 2024. gada 26. decembrim**.
- 1.4. Piedāvājumā iesniegtais Pakalpojuma apjoms (kopējā Līguma summa) ir aptuvens un APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS negarantē iegādāties piedāvājumā norādīto Pakalpojumu pilnā apjomā. Pakalpojuma apjoms var mainīties atbilstoši Pasūtītāja strādājošo darbinieku skaita izmaiņām un sakarā ar to Pakalpojuma apjoms varētu būt lielāks vai mazāks par piedāvājumā noteikto.
- 1.5. Pakalpojumam jāatbilst to darbību regulējošo, Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo aktu, kā arī Eiropas Savienības standartu prasībām, iepirkuma dokumentos iekļautajiem nosacījumiem, piedāvājumam un labas prakses principiem.
- 1.6. APDROŠINĀTĀJS ir atbildīgs par Pakalpojuma sniegšanu atbilstošā kvalitātē, un šai sakarā apņemas atlīdzināt APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM visus pierādāmos ar Pakalpojuma neatbilstību kvalitātei saistītos zaudējumus.

2 Apdrošinājuma summas un apdrošināšanas prēmijas, norēķinu kārtība

- 2.1. Gada apdrošināšanas prēmija un gada apdrošinājuma summa par Pakalpojumu vienam darbiniekam tiek noteikta atbilstoši Finanšu piedāvājumam (Līguma 2.pielikums). Apdrošināšanas gada prēmija vienam darbiniekam Līguma darbības laikā netiek palielināta, neatkarīgi no jebkādiem apstākļiem, tajā skaitā izmaksātajām atlīdzībām un veselības apdrošināšanas pakalpojumu cenu izmaiņām Līguma darbības laikā.
- 2.2. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS maksā APDROŠINĀTĀJAM par faktiski apdrošinātajiem darbiniekiem, saskaņā ar piedāvājumā noteikto apdrošināšanas prēmiju.
- 2.3. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS pēc Līguma noslēgšanas dienas ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā sagatavo un nosūta APDROŠINĀTĀJAM apdrošināmo darbinieku

sarakstu, kurā norāda personu skaitu, katras personas vārdu, uzvārdu, personas kodu, apdrošināšanas programmu un apdrošināšanas prēmiju. Gada apdrošināšanas prēmija katram darbiniekam ir norādīta apdrošināto personu sarakstā.

- 2.4. APDROŠINĀTĀJS 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas un apdrošināto personu saraksta saņemšanas iesniedz APDROŠINĀJUMA NĒMĒJAM apdrošināšanas polisi (turpmāk – Polise), kas kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu, apdrošināto personu individuālās veselības apdrošināšanas kartes un apdrošināšanas programmu detalizētu aprakstu, tai skaitā informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam (turpmāk – Programmas). APDROŠINĀTĀJA aktuālais līguma iestāžu saraksts un atlīdzības pieteikuma veidlapa ir pieejami APDROŠINĀTĀJA tīmekļvietnē www.balta.lv.
- 2.5. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJS pēc Līguma noslēgšanas, bet ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas brīža, samaksā apdrošināšanas prēmijas maksājumu atbilstoši apdrošināto personu sarakstam. APDROŠINĀTĀJS iesniedz APDROŠINĀJUMA NĒMĒJAM rēķinu kopā ar Polisi vai Polises pielikumiem.
- 2.6. Pievienojot darbiniekus, APDROŠINĀJUMA NĒMĒJS apdrošināšanas prēmijas samaksu veic par pilnu atlikušo apdrošināšanas periodu līdz polises beigām.
- 2.7. Rēķins tiek uzskatīts par samaksātu brīdī, kad APDROŠINĀJUMA NĒMĒJS ir veicis bankas pārskaitījumu uz rēķinā norādīto APDROŠINĀTĀJA bankas kontu.
- 2.8. Ja APDROŠINĀTĀJA izstrādātie un apstiprinātie veselības apdrošināšanas noteikumi ir pretrunā ar Tehnisko piedāvājumu (Līguma 1.pielikums), noteicošie ir Tehniskā piedāvājuma (Līguma 1.pielikums) noteikumi.

3. APDROŠINĀTĀJA un APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA papildu tiesības un pienākumi

3.1. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJS:

- 3.1.1. izsniedz katram darbiniekam APDROŠINĀTĀJA iepriekš sagatavoto un APDROŠINĀJUMA NĒMĒJAM iesniegto individuālo veselības apdrošināšanas karti, tai skaitā detalizētu Programmu aprakstu;
- 3.1.2. vienu reizi mēnesī rakstiski paziņo APDROŠINĀTĀJAM par nepieciešamajiem apdrošināto personu saraksta grozījumiem, norādot personu vārdu, uzvārdu, personas kodu un apdrošināšanas programmu.
- 3.1.3. apdrošināšanas prēmijas samaksu par papildus apdrošinātām personām veic 14 (četrpadsmit) kalendāro dienu laikā pēc APDROŠINĀTĀJA rēķina un apdrošināto individuālo veselības apdrošināšanas karšu saņemšanas.

3.2. APDROŠINĀTĀJS:

- 3.2.1. nodrošina APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA apdrošinātajām personām Līgumā un Programmā paredzēto pakalpojumu saņemšanu un apdrošināšanas atlīdzību izmaksu atbilstoši Līguma noteikumiem;
- 3.2.2. izsniedz Līguma 2.4. punktā noteiktos dokumentus APDROŠINĀJUMA NĒMĒJAM;
- 3.2.3. attiecībā uz apdrošināšanas uzsākšanu:
 - 3.2.3.1. polises darbības laikā, ne retāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī, 5 (piecu) darba dienu laikā pēc 3.1.2. punktā minētā saraksta saņemšanas, apdrošina apdrošināmās personas saskaņā ar kopējiem Līguma noteikumiem, kas papildus iekļaujami apdrošināto personu sarakstā Līguma darbības laikā;
 - 3.2.3.2. prēmiju par papildus apdrošināto personu aprēķina proporcionāli līdz Līguma termiņa beigām atlikušajam pilno mēnešu skaitam;
 - 3.2.3.3. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJAM apdrošināto personu individuālās veselības apdrošināšanas kartes, tai skaitā Programmas, izsniedz līdz 5 (piecu) darba dienu laikā no 3.2.3.1. punktā minētās apdrošināšanas stāšanās spēkā un tās ir spēkā līdz Polises darbības termiņa beigām;

- 3.2.4. attiecībā uz apdrošināšanas pārtraukšanu:
- 3.2.4.1. polises darbības laikā ne retāk kā vienu reizi mēnesī pārtrauc no amata atcelto vai atbrīvoto Darbinieku apdrošināšanu; izmaiņas stājas spēkā 5 (piecu) darba dienu laikā pēc iesnieguma un personas individuālās veselības apdrošināšanas kartes saņemšanas;
 - 3.2.4.2. apdrošinātās personas apdrošināšanas prēmijas neizmantoto daļu, pamatojoties uz APDROŠINĀJUMA ĻĒMĒJA rakstisku iesniegumu pārskaita uz APDROŠINĀJUMA ĻĒMĒJA bankas norēķinu kontu 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc apdrošināšanas pārtraukšanas vai patur kā avansa maksājumu jaunu pievienojamo personu apdrošināšanai;
 - 3.2.4.3. ja apdrošināto personu atceļ vai atbrīvo no amata, atmaksājamo neizmantotās prēmijas daļu aprēķina proporcionāli līdz Ļģuma termiņa beigām atlikušajiem pilnajiem mēnešiem, neieturot izdevumus par administratīvajām izmaksām un pieteiktajām un izmaksātajām atlīdzībām;
- 3.2.5. nodrošina Ļģumiestāžu esamību visā Latvijas Republikas teritorijā atbilstoši Tehniskajam piedāvājumam (Ļģuma 1. pielikums);
- 3.2.6. ja Ļģuma darbības laikā no Ļģumam pievienotā Ļģumiestāžu saraksta tiek izslēgta kāda Ļģumiestāde vai tāda šajā sarakstā nav minēta un apdrošinātā persona ir saņēmusi Programmā noteikto pakalpojumu šādā ārstniecības iestādē un apdrošinātā persona norēķinās ar personīgajiem finanšu līdzekļiem, izmaksāt atlīdzību pēc atlīdzības pieteikuma un maksājumu apliecināšu dokumentu saņemšanas saskaņā ar APDROŠINĀTĀJA Tehniskā piedāvājuma (Ļģuma 1. pielikums) nosacījumiem;
- 3.2.7. nodrošina Ļģuma ietvaros APDROŠINĀJUMA ĻĒMĒJA sniegto ziņu neizpaušanu trešajām personām, izņemot gadījumu, ja tas nepieciešams sadarbībā ar iestādi, kurā saņemts Programmā ietvertais pakalpojums, vai ārstniecības personu Ļģumā noteikto saistību izpildei, garantē datu aizsardzību saskaņā ar Fizisko personu apstrādes likumu, nekavējoties informē APDROŠINĀJUMA ĻĒMĒJA kontaktpersonu par informācijas pieprasīšanas un izpaušanas gadījumu;
- 3.2.8. ne vēlāk kā 10 (desmit) kalendāro dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas, rakstiski informē apdrošināto personu par daļējas apdrošināšanas atlīdzības piešķiršanu vai apdrošināšanas atlīdzības izmaksas atteikumu, norādot atlīdzības apmēru un motivējot atteikuma vai daļējas apmaksas iemeslu;
- 3.2.9. ja tiek pārtērēti Tehniskajā piedāvājumā (Ļģuma 1. pielikums) noteiktie limiti (apdrošinājuma summas), pārsniegto summu piedzen no apdrošinātās personas, kas šos limitus pārsniegusi;
- 3.2.10. nodrošina iespēju apdrošinātām personām, brīvprātīgi izvēloties un piemaksājot starpību no personīgajiem finanšu līdzekļiem, iegādāties individuālās veselības apdrošināšanas karti ar paplašinātu segumu viena mēneša laikā no Polises spēkā stāšanās brīža;
- 3.2.11. nekavējoties informē APDROŠINĀJUMA ĻĒMĒJU, ja APDROŠINĀTĀJAM ierosināts maksātnespējas process, tā saimnieciskā darbība ir apturēta vai pārtraukta;
- 3.2.12. nekavējoties informē APDROŠINĀJUMA ĻĒMĒJU par tam zināmajiem visiem Ļģuma izpildes laikā esošajiem vai iespējamajiem sarežģījumiem, kas varētu aizkavēt ar Ļģumu uzņemto saistību izpildi. Ja APDROŠINĀTĀJS nav nekavējoties informējis APDROŠINĀJUMA ĻĒMĒJU par visiem tam zināmajiem Ļģuma izpildes laikā esošajiem vai iespējamajiem sarežģījumiem, APDROŠINĀTĀJS apņemas segt tā rezultātā APDROŠINĀJUMA ĻĒMĒJAM radītos zaudējumus.
- 3.2.13. APDROŠINĀTĀJS visa Ļģuma izpildes laikā nepasliktina un neierobežo veselības apdrošināšanas programmas un pakalpojumu piedāvājuma nosacījumus.

4. Pušu atbildība

- 4.1. Puses viena pret otru ir materiāli atbildīgas par līgumsaistību neizpildi, kā arī par otram Pusei radītiem zaudējumiem, atbilstoši spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
- 4.2. Par Līgumā noteikto maksājumu neizpildi vai nepienācīgu izpildi APDROŠINĀTĀJS ir tiesīgs aprēķināt APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM līgumsodu 0,1 % (viena desmitā daļa no procenta) apmērā no neizpildītā vai nepienācīgi izpildītā maksājuma par katru neizpildes vai nepienācīgas izpildes dienu, bet ne vairāk kā 10 % (desmit procenti) no neizpildītā vai nepienācīgi izpildītā maksājuma, pārskaitot to uz Līgumā norādīto APDROŠINĀTĀJA bankas kontu ne vēlāk kā 10 (desmit) dienu laikā no līgumsoda pieprasījuma nosūtīšanas.
- 4.3. Par Līgumā noteikto saistību neizpildi vai nepienācīgu izpildi APDROŠINĀTĀJS pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA rakstiska pieprasījuma, maksā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM līgumsodu 0,1 % (viena desmitā daļa no procenta) apmērā no konkrētās saistību neizpildes summas par katru Līguma saistību nepienācīgas izpildes dienu, bet ne vairāk kā 10 % (desmit procenti) no konkrētās saistību neizpildes summas, pārskaitot to uz Līgumā norādīto APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA bankas kontu ne vēlāk kā 10 (desmit) dienu laikā no līgumsoda pieprasījuma nosūtīšanas.
- 4.4. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Puses no saistību izpildes un zaudējumu atlīdzības pienākuma.
- 4.5. Zaudējumu atlīdzināšana neatbrīvo Puses no Līgumā noteikto saistību izpildes. Līgumsoda samaksa netiek ieskaitīta zaudējumu summas aprēķinā.

5. Nepārvarama vara

- 5.1. Puses tiek atbrīvotas no atbildības par Līguma pilnīgu vai daļēju neizpildi, ja šāda neizpilde radusies nepārvaramas varas rezultātā, kuras darbība sākusies pēc Līguma noslēgšanas un kuru nevarēja iepriekš ne paredzēt, ne novērst. Puses par nepārvaramas varas apstākļiem uzskata dabas stihijas (zemestrīces, plūdus, orkānus un tml.), ugunsgrēkus, jebkāda veida karadarbību, epidēmiju, okupāciju, terora aktus, blokādes, embargo, streikus (izņemot Pušu strādājošo streikus).
- 5.2. Nepārvaramas varas apstākļu pierādīšanas pienākums gulstas uz to Pusi, kura uz tiem atsaucas.
- 5.3. Par nepārvaramas varas apstākļu iestāšanos vai izbeigšanos otra Puse tiek informēta rakstveidā trīs dienu laikā, skaitot no šādu apstākļu iestāšanās vai izbeigšanās.
- 5.4. Nepārvaramas varas apstākļu iestāšanās gadījumā Puses 5 (piecu) darba dienu laikā vienojas par Līgumā noteikto saistību izpildes termiņu.

6. Strīdu izskatīšanas kārtība

- 6.1. Strīdi, kas rodas Līguma sakarā starp Pusēm, vispirms tiek risināti savstarpējās sarunās. Strīdi vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, tiek izskatītas un uz tām tiek sniegtas rakstiskas atbildes 1 (viena) mēneša laikā.
- 6.2. Strīdus gadījumos Puses var izveidot savu pilnvaroto komisiju vai arī pieaicināt ekspertus, kas sagatavo atzinumu par APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA vai APDROŠINĀTĀJA norādīto Līguma pārkāpumu pamatotību. APDROŠINĀTĀJS sedz eksperta pieaicināšanas izdevumus, ja eksperta atzinumā ir atzīti par pamatotiem APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA norādītie Līguma pārkāpumi, pretējā gadījumā eksperta izdevumus sedz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS.
- 6.3. Ja strīda risinājums netiks rasts, strīds izšķirams tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

7. Līguma termiņš un izbeigšanas kārtība

- 7.1. Līgums stājas spēkā tā abpusējas parakstīšanas dienā un ir spēkā līdz Līgumā noteikto saistību pilnīgai izpildei. Līguma parakstīšanas datums ir pēdējā pievienotā drošā elektroniskā paraksta un tā laika zīmoga datums.
- 7.2. Līgums var tikt apturēts vai izbeigts Apdrošināšanas līguma likumā, citos normatīvajos aktos un Līgumā noteiktajos gadījumos, kā arī Pusēm atsevišķi vienojoties.
- 7.3. Pusei ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu, brīdinot otru Pusi 10 (desmit) darba dienas iepriekš, ja otra Puse vairāk par 10 (desmit) dienām nepilda savas Līgumā noteiktās saistības.
- 7.4. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ir tiesības vienpusēji nekavējoties izbeigt Līgumu, ja APDROŠINĀTĀJAM ierosināts maksātnespējas process, tā saimnieciskā darbība ir apturēta vai pārtraukta.
- 7.5. Pirms termiņa pārtraucot Līgumu, spēku zaudē arī saskaņā ar Līgumu izsniegtās Polises. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA pienākums ir iespējami īsā laikā, taču ne vēlāk kā līdz Līguma darbības termiņa beigām nodot APDROŠINĀTĀJAM visu apdrošināto personu individuālās veselības apdrošināšanas kartes, savlaicīgi informējot par to apdrošinātās personas.
- 7.6. Pirms termiņa pārtraucot Līgumu (Līguma 7.2. – 7.4. punkts), Puses līdz Līguma darbības termiņa beigām veic savstarpējos norēķinus atbilstoši Apdrošināšanas līguma likumam un ievērojot Līguma noteikumus.

8. Datu aizsardzība.

- 8.1 APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS un APDROŠINĀTĀJS apņemas ievērot personu datu aizsardzību regulējošo tiesību aktu prasības.
- 8.2 Pēc Līguma parakstīšanas, APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS atļauj APDROŠINĀTĀJAM kā datu apstrādes sistēmas pārzinim, rīkoties ar sensitīviem darbinieku personas datiem un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodiem un izmantot tos Līgumā minēto pakalpojumu sniegšanai un saistību izpildei – risku kotēšanai, polises un karšu administrēšanai un atlīdzības regulēšanai, ievērojot Apdrošināšanas līguma likuma 8.panta septītajā daļā un Eiropas Parlamenta un Padomes Regulā (ES) 2016/679 (2016.gada 27.aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK noteikto.

9. Nobeiguma noteikumi

- 9.1. Visi Līguma grozījumi, labojumi un papildinājumi noformējami rakstveidā, Pusēm savstarpēji vienojoties. Tie pievienojami Līgumam kā pielikumi un kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.
- 9.2. Līguma administrēšanai un tā organizatorisko jautājumu risināšanai Puses nosaka šādas kontaktpersonas Līguma ietvaros:
 - 9.2.1. no APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA puses par Līguma izpildes kontroli atbildīgā persona ir galvenā grāmatvede Daiga Grīse, tālr. 63028067, e-pasta adrese: gramatvediba@jelgavastehnikums.lv.
 - 9.2.3. no APDROŠINĀTĀJA puses par Līguma izpildes kontroli atbildīgā persona ir Reģiona klientu darījumu vadītāja Iveta Rezgale, tālr. 26189200, e-pasta adrese iveta.rezgale@balta.lv.
- 9.3. Kontaktpersonu nomaiņas gadījumā otra Puse ir rakstiski informējama 3 (trīs) darba dienas iepriekš.
- 9.4. Visas domstarpības un strīdus, kas radušies Līguma izpildes gaitā, Puses pirmkārt cenšas atrisināt sarunu ceļā. Strīdi un nesaskaņas, ko Puses neatrisina sarunu ceļā, tiek izskatīti saskaņā spēkā esošiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem tajos noteiktajā kārtībā vispārējās jurisdikcijas tiesā.

- 9.5 Visus pārējos jautājumus, kas nav atrunāti Līgumā, regulē atbilstošas Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktās materiālo un procesuālo tiesību normas.
- 9.6. Ja kāds no Līguma punktiem nedarbojas un/vai zaudē spēku, tad tas neietekmē Līguma darbību kopumā. Kādam no Līguma noteikumiem zaudējot spēku normatīvo aktu grozījumu gadījumā, Līgums nezaudē spēku tā pārējos punktos, un šajā gadījumā Pušu pienākums ir piemērot Līgumu atbilstošo spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 9.7. Līgumam ir 2 (divi) pielikumi. Līgums noformēts un parakstīts elektroniskā dokumenta veidā ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu (Līgums uz 6 (sešām) lapām un tā pielikumi uz 15 (piecpadsmit) lapām). Katra Puse glabā vienu Līguma eksemplāru elektroniskā dokumenta formātā.

10. Pušu rekvizīti un paraksti:

APDROŠINĀJUMA NĒMĒJS:

Jelgavas tehnikums

Reģ. Nr. 90000041031

Pulkveža Oskara Kalpaka iela 37, Jelgava,
LV – 3001

Banka: Valsts kase

Konts: LV35TREL215026003700B


Direktora p.i. Nona Jakušova

22.12.2023



APDROŠINĀTĀJS:

AAS BALTA

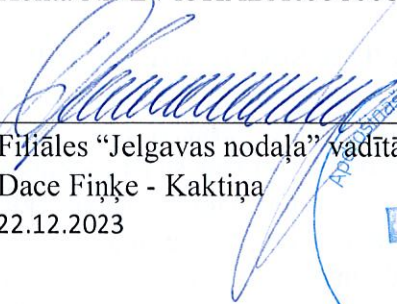
Reģ. Nr. 40003049409

Juridiskā adrese: Raunas iela 10, Rīga, LV-
1039

Pasta adrese: Lielā iela 1, Jelgava, LV –
3001

Banka: AS Swedbank

Konta Nr: LV13HABA0551008461190


Filiāles "Jelgavas nodaļa" vadītāja

Dace Fiņķe - Kaktiņa

22.12.2023

