

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds)

\_\_\_\_\_

(personas kods)

\_\_\_\_\_

(adrese)

\_\_\_\_\_

(tālrunis, e-pasts)

## IESNIEGUMS

Lūdzu piešķirt vienreizēju pabalstu Covid-19 izraisīto seku pārvarēšanai (vajadzīgo atzīmēt):

- 40 euro apmērā veselības aprūpei;
- pabalstu siltumenerģijas piegādes izdevumu apmaksai;
- pabalstu izdevumiem individuālas apkures nodrošināšanai (malka/ogles);
- pabalstu 100 euro apmērā, jo manā aprūpē/aizbildnībā ir bērns ar invaliditāti līdz 18 gadiem/ persona ar invaliditāti ar garīga rakstura traucējumiem no 18 gadu vecuma, kura ar Covid-19 saistīto apstākļu dēļ nedrīkst apmeklēt vai ir slēgts dienas aprūpes centrs,

Lūdzu pabalstu pārskaitīt uz manu bankas kontu Nr. \_\_\_\_\_.

Bankas nosaukums \_\_\_\_\_.

*(izņemot pabalstu siltumenerģijas piegādes izdevumu apmaksai, kas tiek pārskaitīts tieši pakalpojumu sniedzējam).*

2021.gada \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

(Iesniedzēja paraksts un atšifrējums)

### **Apliecinājums informēšanai par personas datu apstrādi**

Esmu informēts/a un esmu informējis/usi manus mājsaimniecībā esošos locekļus, nepilngadīgos bērnus un/vai personas, kurām esmu likumiskais pārstāvis, ka šī iesnieguma izskatīšanai Sociālais dienests, izpildot juridisku pienākumu, apstrādās manus, manu mājsaimniecībā esošo locekļu, nepilngadīgo bērnu un/vai personu, kurām esmu likumiskais pārstāvis, personas datus.

2021.gada \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

(Iesniedzēja paraksts un atšifrējums)

*Vairāk par datu apstrādi un personas tiesībām var uzzināt Sociālā dienesta mājas lapā [www.socd.lv](http://www.socd.lv), vai klātienē klientu apkalpošanas centrā Vienības ielā 8, Daugavpilī, vai iesūtot jautājumus ar piezīmi "Datu aizsardzības speciālists" uz e-pastu: [datu aizsardziba@socd.lv](mailto:datu aizsardziba@socd.lv).*

SAŅEMTS

Daugavpils pilsētas pašvaldības  
iestāde "Sociālais dienests"  
Nr.1.-13./ \_\_\_\_\_.