
(vārds, uzvārds)

(personas kods)

(adrese)

(tālrunis; e-pasts)

IESNIEGUMS

Lūdzu piešķirt ēdināšanas pabalstu/atbalstu (vajadzīgo atzīmēt):

- pieaugušajam laika periodam no _____ līdz _____.
- Esmu grūtniece, atrodos sociālajā patversmē/mājā/ģimenes centrā;
 - Ir piešķirts trūcīgas/maznodrošinātas ģimenes(personas) statuss;
 - Atrodos VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas" dienas centrā;
 - Esmu iesaistīts darba un sociālo prasmju saglabāšanas, atjaunošanas un apgūšanas pasākumos (apmācībās).

Lūdzu pabalstu/atbalstu:

- izmaksāt Dienesta kasē;
 - pārskaitīt pakalpojuma sniedzējam _____;
(pakalpojumu sniedzējs)
 - pārskaitīt uz manu bankas kontu Nr. _____,
Bankas nosaukums _____.
- pusdienas/launagu mācību gada laikā manam(-iem) bērnam(-iem) par periodu no _____ līdz _____, _____:
(mācību iestāde)

1. _____
(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

2. _____
(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

3. _____
(bērns vārds, uzvārds, personas kods)

- Daugavpils pilsētas pirmsskolas _____ (numurs) izglītības iestādē manam(-iem) bērnam(-iem) periodā no _____ līdz _____.

1. _____
(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

2. _____
(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

3. _____
(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

- vasaras brīvlaika periodā manam(-iem) bērnam(-iem) no _____ līdz _____ uz _____:
(pakalpojumu sniedzējs)

1. _____
(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

2. _____
(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

3. _____
(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

kompensēt bērnu pārtikas iegādes izmaksas manam bērnam:

_____ (bērna vārds, uzvārds, personas kods)

Lūdzu pabalstu:

- izmaksāt Dienesta kasē;
- pārskaitīt uz manu bankas kontu Nr. _____
Bankas nosaukums _____.

dienas/diennakts nometnē manam(-iem) bērnam(-iem) no _____ līdz _____.

(nometnes nosaukums)

1. _____

(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

2. _____

(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

3. _____

(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

Lūdzu pabalstu/atbalstu:

- izmaksāt Dienesta kasē;
- pārskaitīt pakalpojuma sniedzējam _____;
(pakalpojumu sniedzējs)
- pārskaitīt uz manu bankas kontu Nr. _____
Bankas nosaukums _____.

Rakstiskās atbildes saņemšanas veids:

e-pastā _____
(e-pasta adrese)

pa pastu _____
(klienta faktiskās dzīvesvietas pasta adrese)

personīgi Sociālajā dienestā

rakstiska atbilde nav nepieciešama

20 ____ . gada ____ . _____

_____ (paraksts un atšifrējums)

Aplicinājums 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.

20 ____ . gada ____ . _____

_____ (Iesniedzēja paraksts un atšifrējums)

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

SAŅEMTS

Daugavpils pilsētas pašvaldības
iestāde "Sociālais dienests"

Nr.7.-3/ _____ . _____ . _____