
(vārds, uzvārds)

(personas kods)

(adrese)

(tālrunis; e-pasts)

IESNIEGUMS

Pielikumā dokumenti:

Lūdzu pabalstu:

- izmaksāt Dienesta kasē.
- nogādāt uz mājām _____
(klienta faktiskās dzīvesvietas adrese)
- pārskaitīt uz manu bankas kontu Nr. _____
Bankas nosaukums _____.
- pārskaitīt pakalpojumu sniedzējam _____
(pakalpojumu sniedzējs)

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 ____.

(Iesniedzēja 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 iesūtot jautājumus ar piezīmi "Datu aizsardzības speciālists" uz e-pastu: datu aizsardziba@socd.lv.

SAŅEMTS

Daugavpils pilsētas pašvaldības
iestāde "Sociālais dienests"

Nr.7.-3/____.____.____.