

**Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādei “Sociālais dienests”**  
**Vienības iela 8, Daugavpils, LV-5401**  
**e-pasts: [socd@socd.lv](mailto:socd@socd.lv)**

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds)

\_\_\_\_\_

(personas kods)

\_\_\_\_\_

(adrese)

\_\_\_\_\_

(tālrunis; e-pasts)

### IESNIEGUMS

Lūdzu piešķirt man pabalstu krīzes situācijā, sakarā ar Covid-19 izplatību, jo saviem spēkiem nespēju nodrošināt pamatvajadzības un ir nepieciešama materiāla palīdzība. Lūdzu izmaksāt pabalstu 150 EUR apmērā par 2020.gada \_\_\_\_.

**Apliecinu, ka nesāņemu valsts dīkstāves pabalstu un esmu (atzīmēt atbilstoši):**

- persona, kurai saistībā ar ārkārtējo situāciju nav ienākumu (piemēram, persona ir bezalgas atvaļinājumā ne mazāk kā vienu mēnesi, personai ir piešķirts bezdarbnieka statuss, bet vēl nav saņemts bezdarbnieka pabalsts, vai Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra ir pieņēmusi lēmumu atteikt pabalsta piešķiršanu, izņemot gadījumu, kad persona pārtraukusi darba tiesiskās attiecības pēc pašas vēlēšanās, ko persona apliecina ar attiecīgiem dokumentiem);
- persona, kurai ir radušies papildus izdevumi, ko pati nespēj segt, atrodoties pašizolācijā saistībā ar atgriešanos no citas valsts (piemēram, ienākumi un uzkrājumi iztērēti papildus mājoklim, viesnīcai, transportam, ko persona apliecina ar attiecīgiem dokumentiem);
- persona, kura atrodas vai ir atradusies karantīnā un sakarā ar to nav iztikas līdzekļu, ko persona apliecina ar attiecīgiem dokumentiem.

**Pielikumā:**

- Darba devēja rīkojums
- VSAA lēmums
- Izziņa no ārsta
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

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

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

20\_\_ . gada \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

(paraksts un atšifrējums)

*Esmu informēta/s, ka šī iesnieguma izskatīšanai Sociālais dienests, izpildot juridisku pienākumu, apstrādās manus un/vai personu, kurām esmu likumiskais pārstāvis, personas datus (sīkāk par datu apstrādi un manām tiesībām Sociālā dienesta mājas lapā [www.socd.lv](http://www.socd.lv) vai iesniedzot jautājumus Vienības ielā 8, Daugavpilī, ar piezīmi “Datu aizsardzības speciālists” vai pa e-pastu: [datu aizsardziba@socd.lv](mailto:datu aizsardziba@socd.lv)).*

20\_\_ . gada \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

(paraksts un atšifrējums)

Šo sadaļu aizpilda Sociālā dienesta darbinieks  
darbinieka vārds uzvārds: \_\_\_\_\_

**SAŅEMTS**  
Daugavpils pilsētas pašvaldības  
iestāde “Sociālais dienests”  
Nr.1.-13./\_\_\_\_\_.

LĒMUMS.....