

Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādei "Sociālais dienests"

Vienības iela 8, Daugavpils, LV-5401

e-pasts socd@socd.lv

(vārds, uzvārds)

(personas kods)

(adrese)

(tālrunis; e-pasts)

IESNIEGUMS

Lūdzu piešķirt atbalstu braukšanai sabiedriskajā transportā (autobusā un tramvajā), kā daudzbērnu ģimenei. Ģimenes sastāvs:

1. _____
- _____ (vārds, uzvārds) _____ (personas kods)
2. _____
- _____ (vārds, uzvārds) _____ (personas kods)
3. _____
- _____ (vārds, uzvārds) _____ (personas kods)
4. _____
- _____ (vārds, uzvārds) _____ (personas kods)
5. _____
- _____ (vārds, uzvārds) _____ (personas kods)

Atvieglojuma saņemšanai braukšanai Daugavpils pilsētas sabiedriskajā transportā, saskaņā ar esošiem normatīvajiem aktiem, piekrītu Iesniedzēju veikt visas nepieciešamās darbības apstrādājot un uzglabājot manus un manu nepilngadīgo bērnu personas datus.

Pilngadīgo ģimenes locekļu paraksti:

1. _____
- _____ (paraksts un atšifrējums)
2. _____
- _____ (paraksts un atšifrējums)
3. _____
- _____ (paraksts un atšifrējums)
4. _____
- _____ (Iesniedzēja paraksts un atšifrējums)

20 ____ .gada ____ . _____

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 vai iesniedzot jautājumus Vienības ielā 8, Daugavpilī, ar piezīmi "Datu aizsardzības speciālists" vai pa e-pastu: datu aizsardziba@socd.lv).

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)

Šo sadaļu aizpilda Sociālā dienesta darbinieks
darbinieka vārds uzvārds, paraksts: _____

SAŅEMTS

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

LĒMUMS.....
.....
.....