

Iesniedzējs _____
(vārds, uzvārds)
Personas kods: _____
Adrese: _____
Tālruna Nr. _____

IESNIEGUMS

Pielikumā dokumenti:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Lūdzu pabalstu ieskaitīt bankas kontā (ja pabalsts netiek pārskaitīts pakalpojumu sniedzējam)

Banka: _____ Konts: _____

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)

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: datuaizsardziba@socd.lv).

20____. gada ____.

(paraksts un atšifrējums)

Šo sadaļu aizpilda Sociālā dienesta darbinieks

darbinieka vārds uzvārds, paraksts: _____

SAŅEMTS

Daugavpils pilsētas pašvaldības
iestāde "Sociālais dienests"

Nr.1.-13./____.____.____.

LĒMUMS.....
.....
.....