

\_\_\_\_\_

(likumiskā pārstāvja vārds, uzvārds)

\_\_\_\_\_

(personas kods)

\_\_\_\_\_

(deklarētās dzīvesvietas adrese)

\_\_\_\_\_

(tālrunis, e-pasts)

## IESNIEGUMS par pavadona pakalpojuma piešķiršanu nepilngadīgām personām ar invaliditāti

Lūdzu piešķirt/ pagarināt pavadona pakalpojumu (valsts budžeta apmaksātu) no  
\_\_\_\_\_ līdz \_\_\_\_\_  
(nepieciešamo pasvītrot)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds, personas kods, deklarētās dzīvesvietas adrese)

### 1. Vēlamais pavadona pakalpojuma sniedzējs (šo punktu aizpilda, ja ir zināms pavadona pakalpojuma sniedzējs):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds, personas kods, deklarētās dzīvesvietas adrese, tālrunis, e-pasts)

### 2. Iesniegumam pievienoti šādi dokumenti (vai dokumentu kopijas) (norādīt vajadzīgos):

- likumiskā pārstāvja pārstāvības tiesības apliecinājoša dokumenta kopija (ja šī informācija nav sociālā dienesta rīcībā);
- VDEAVK atzinums par pavadona pakalpojuma nepieciešamību;
- citi \_\_\_\_\_

### 3. Informēju, ka:

- saņemu pašvaldības atbalstu transporta pakalpojumiem.

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

Likumiskā pārstāvja \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(paraksts, atšifrējums)

\_\_\_\_\_

Esmu informēts, 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 \_\_\_\_.

Likumiskā pārstāvja \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(paraksts, atšifrējums)

**Aizpilda pavadona pakalpojuma sniedzējs**

---

---

(vārds, uzvārds, personas kods, deklarētā dzīvesvieta, tālrunis, e-pasts, bankas konta numurs)

- Apliecinu, ka nesniedzu pavadona pakalpojumu citā pašvaldībā.  
 Sniedzu pavadona pakalpojumu \_\_\_\_\_ pašvaldībā \_\_\_\_\_ stundu apjomā.  
 Strādāju  nestrādāju  esmu pašnodarbināta persona

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

Piekrītu sniegt pavadona pakalpojumu \_\_\_\_\_

(paraksts, atšifrējums)

---

*Esmu informēts, 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, atšifrējums)

---

Šo sadaļu aizpilda Sociālā dienesta darbinieks  
darbinieka paraksts, atšifrējums \_\_\_\_\_

**SANĒMTS**  
Daugavpils pilsētas pašvaldības  
iestāde "Sociālais dienests"

Nr.8.-11./\_\_\_\_\_

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

LĒMUMS.....

LĪGUMS.....