

_____ (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)

20____. gada ____.

(Iesniedzēja paraksts un atšifrējums)

Apliecinājums informēšanai par personas datu apstrādi

Esmu informēts/a un esmu informējis/usi manas mājsaimniecībā esošās personas, nepilngadīgos bērnus un/vai personas, kurām esmu likumiskais pārstāvis, ka šī iesnieguma izskatīšanai un/vai telefoniskās konsultācijas sniegšanai Sociālais dienests, izpildot juridisku pienākumu, apstrādās manus, manu mājsaimniecībā esošo personu, nepilngadīgo bērnu un/vai personu, kurām esmu likumiskais pārstāvis, personas datus, tai skaitā, bet ne tikai vārdu, uzvārdu, personas kodu un dzīvesvietas adresi.

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./____.____.____.