**V- 9 Daugavpils valstspilsētas 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**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Pielikumā** (uzskaitīt dokumentus):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**Piešķirto pabalstu lūdzu** *(vajadzīgo atzīmēt)***:**

* pārskaitīt pakalpojumu sniedzējam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

*(pakalpojumu sniedzēja nosaukums)*

* pārskaitīt uz manu kontu Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

bankas nosaukums \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

* izmaksāt skaidrā naudā kasē.

**🞎** Pozitīva lēmuma gadījumā rakstiska atbilde nav nepieciešama.

**🞎*Apliecinu****, ka esmu informēts:  
 - par to, ka iesnieguma izskatīšanai Sociālais dienests, izpildot juridisku pienākumu, apstrādās manus un manā mājsaimniecībā esošo personu datus atbilstoši Vispārīgās datu aizsardzības regulas un citu normatīvo aktu prasībām,  
- par manu un manā mājsaimniecībā esošo personu datu apstrādi tiesībām kā datu subjektiem.***🞎 *Apliecinu****, ka esmu informējis manā mājsaimniecībā esošās personas par viņu datu apstrādi un datu subjekta tiesībām.  
Informācija par personas datu apstrādi un personas tiesībām pieejama Sociālā dienesta tīmekļa vietnē:* [*www.socd.lv*](http://www.socd.lv) *un klātienē Lāčplēša ielā 39, Vienības ielā 8, Liepājas ielā 4, Daugavpilī, vai iesūtot jautājumus ar piezīmi “Datu aizsardzības speciālists” uz e-pastu:* [*datuaizsardziba@socd.lv*](mailto:datuaizsardziba@socd.lv)*.*

20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 *(iesniedzēja paraksts un atšifrējums)*

**SAŅEMTS**

Daugavpils valstspilsētas pašvaldības

iestāde “Sociālais dienests”

Nr.7.-3./\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.