

**Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādei  
"Sociālais dienests"**

\_\_\_\_\_ (vārds, uzvārds)

\_\_\_\_\_ (personas kods)

\_\_\_\_\_ (adrese)

\_\_\_\_\_ (tālrunis)

**IESNIEGUMS**

Daugavpilī

Lūdzu piešķirt man bezmaksas ēdināšanu SIA \_\_\_\_\_  
no \_\_\_\_\_ līdz \_\_\_\_\_.

- Esmu grūtniece, atrodos sociālajā patversmē/mājā/ģimenes centrā.
- Ir piešķirts trūcīgas ģimenes/personas statuss
- Esmu vientuļš (-a) pensionārs/invalīds (-e), kopējais ienākums mēnesī sastāda EUR \_\_\_\_\_
- Atrodos VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas" dienas centrā

Kopējais ģimenes ienākums sastāda EUR \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pabalsta saņemšanai, saskaņā ar spēkā esošiem normatīvajiem aktiem un Daugavpils pašvaldības saistošiem noteikumiem, atļauju apstrādāt manus personīgos datus, atbilstoši fizisko personu datu aizsardzības likumam.

Daugavpilī

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

\_\_\_\_\_ (paraksts)

Iepazinos ar pieņemto lēmumu  
rakstiska atbilde nav nepieciešama

Paraksts\_\_\_\_\_

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

Datums\_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_