

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

_____ (vārds, uzvārds)

_____ (personas kods)

_____ (adrese)

_____ (tālrunis)

IESNIEGUMS

Daugavpilī

Lūdzu piešķirt vienreizēju atbalstu, sakarā ar bērna (-u) piedzimšanu:

_____ (vārds, uzvārds, personas kods)

_____ (vārds, uzvārds, personas kods)

_____ (vārds, uzvārds, personas kods)

Lūdzu atbalstu:

Pārskaitīt uz manu bankas kontu Nr. _____.

Bankas nosaukums _____.

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

Daugavpilī

20 ____ .gada ____ . _____

_____ (paraksts)

_____ (paraksta atšifrējums)

Iepazinos ar pieņemto lēmumu,
rakstisku atbildi saņemt nevēlos
Paraksts _____

SAŅEMTS
Daugavpils pilsētas
pašvaldības iestāde
"Sociālais dienests"

Datums _____

Nr. _____