

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

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds)

\_\_\_\_\_

(personas kods)

\_\_\_\_\_

(adrese)

\_\_\_\_\_

(tālrunis)

**IESNIEGUMS**

Daugavpilī

Lūdzu piešķirt materiālo palīdzību mācību piederumu iegādei bērnam (-iem)

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds, personas kods)

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds, personas kods)

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds, personas kods)

Esmu aizbildne (-is).

Lūdzu pabalstu:

Izmaksāt kasē.

Pārskaitīt uz manu bankas kontu Nr. \_\_\_\_\_.

Bankas nosaukums \_\_\_\_\_.

Pabalsta saņemšanai, saskaņā ar spēkā esošiem normatīvajiem aktiem, atļauju apstrādāt manus personīgos datus, atbilstoši Fizisko personu datu aizsardzības likumam.

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

\_\_\_\_\_

(paraksts)

Iepazinos ar pieņemto lēmumu, rakstiskās  
atbildes saņemšanas izvēle :

E-pastā \_\_\_\_\_

(e-pasta adrese)

Pa pastu \_\_\_\_\_

(klienta faktiskās dzīvesvietas pasta adrese)

Personīgi SD

Atbildi nevēlos saņemt

Paraksts \_\_\_\_\_

Datums \_\_\_\_\_

SAŅEMTS Daugavpils

pilsētas pašvaldības iestāde

"Sociālais dienests"

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