

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

(vārds, uzvārds)

(personas kods)

(adrese)

(tālrunis)

IESNIEGUMS
Daugavpilī

Lūdzu piešķirt vienreizēju pabalstu patstāvīgas dzīves uzsākšanai

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. _____