

Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādei "Sociālais dienests"

(vārds uzvārds)

(personas kods)

(adrese)

(tālrunis)

iesniegums

Lūdzu piešķirt SD psihologa pakalpojumus _____

Sociālo pakalpojumu saņemšanai, atļauju apstrādāt manus personīgos datus, atbilstoši Fizisko personu datu aizsardzības likumam.

Daugavpilī

20__ .gada __. _____

(paraksts)

(paraksta atšifrējums)

Iepazinos ar pieņemto lēmumu

pēc iesnieguma

Paraksts _____

Datums _____