

Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādei “Sociālais dienests”

(vārds, uzvārds)

(personas kods)

(adrese)

(tālrunis)

IESNIEGUMS

Daugavpilī

Lūdzu piešķirt ilgstošas sociālās aprūpes institūcijas pakalpojumu Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajā centrā.

Atļauju apstrādāt manus personīgos datus, atbilstoši Fizisko personu datu aizsardzības likumam.

Daugavpilī

20__ . gada __ . _____

(paraksts)

(paraksta atšifrējums)

Iepazīnos 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 _____

SAŅEMTS
Sociālo lietu pārvalde

Datums _____

Nr. _____