

Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādei “Sociālais dienests”

(vārds, uzvārds)

(personas kods)

(adrese)

(tālrunis)

IESNIEGUMS

Daugavpilī

Lūdzu piešķirt Sociālā dienesta transporta pakalpojumu braucienam uz _____

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

Daugavpilī

20__ . gada _____ . _____

Iepazinos ar pieņemto lēmumu
pēc iesnieguma

(paraksts)

Paraksts _____

Datums _____

(paraksta atšifrējums)

Dokumentu saraksts autotransporta pakalpojuma saņemšanai:

1. personas apliecinošs dokuments;
2. pensionāra apliecība, ja personai piešķirta vecuma pensija;
3. invalīda apliecība, ja personai piešķirta invaliditāte;
4. VDEĀVK izziņa, ja personai piešķirta invaliditāte;
5. ģimenes ārsta izziņa – norīkojums uz medicīnisko vai rehabilitācijas iestādi Daugavpilī vai citā Latvijas pilsētā.