*Pielikums Nr.*

Saņemts \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_.

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

**OGRES NOVADA**

**SOCIĀLAJAM DIENESTAM**

Vārds, uzvārds \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personas kods \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deklarētā adrese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tālrunis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Iesniegums**

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

**Lūdzu piešķirt vienreizējo pabalstu mājsaimniecībai sakarā ar bērna piedzimšanu.**

Esmu jaundzimušā bērna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

viens no vecākiem vai aizbildnis (atbilstošo pasvītrot).

*Papildus sniedzu sekojošas ziņas :*

Bērna dzīvesvieta ir deklarēta Ogres novadā, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , bērns un

vismaz viens no vecākiem dzīvo vienā mājsaimniecībā Ogres novada administratīvajā teritorijā

Ģimenē ir \_\_\_\_\_\_\_ bērni.

Jaundzimušā vecāka dzīvesvieta ir deklarēta Ogres novadā ne mazāk par 6 mēnešiem pirms bērna piedzimšanas, no \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Piešķirto pabalstu vēlos saņemt ar pārskaitījumu uz banku:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L | V |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Konta numurs

*Piekrītu manu un, kā likumīgais pārstāvis, manu pārstāvamo personu personas datu iegūšanai, apstrādei, pārbaudei, uzglabāšanai un nodošanai citām valsts un pašvaldību institūcijām, kas pamatojoties uz Eiropas Parlamenta un Padomes 2016.gada 27.aprīļa regulu (ES)*[*2016/679*](http://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj/?locale=LV)*par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ direktīvu*[*95/46/EK*](http://eur-lex.europa.eu/eli/dir/1995/46/oj/?locale=LV) *(Vispārīgā datu aizsardzības regula) un Latvijas 2018.gada 21.jūnija Fizisko personu datu apstrādes līkumu, lai veiktu personu identifikāciju un izvērtētu atbilstību sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu saņemšanas nosacījumiem.*

*Esmu informēts/a, ka normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos, kārtībā un apjomā personas dati var tikt nodoti citām valsts un pašvaldību institūcijām.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/ iesniedzēja paraksts/

Iesniegumu pieņēma sociālā darba speciālists\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/paraksts, paraksta atšifrējums/