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

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

**OGRES NOVADA**

SOCIĀLAJAM DIENESTAM

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

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

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

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

**Iesniegums**

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

**Lūdzu piešķirt braukšanas maksas atvieglojumu** braukšanai no dzīvesvietas līdz

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ turp un atpakaļ.

 **(**bērna izglītības iestāde**)**

Esmu izglītojamā bērna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (bērna vārds, uzvārds, personas kods)

 viens no vecākiem vai aizbildnis (atbilstošo pasvītrot).

*Pamatojoties uz Vispārīgo datu aizsardzības regulu un Fizisko personu datu apstrādes likumu, piekrītu manu, manā ģimenē un/vai mājsaimniecībā esošu personu datu iegūšanai, apstrādei, pārbaudei un uzglabāšanai, 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.*

Pielikumā: braukšanas biļetes no \_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_. līdz \_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_.

 (izdevumus apliecinošus dokumentus iesniedzu ne vēlāk kā mēneša laikā no izdevumu rašanās dienas)

Piekrītu, ka par pozitīvu lēmumu tieku iepazīstināts/a mutiski \_\_\_\_\_jā; \_\_\_\_\_nē

Piešķirto pabalstu vēlos saņemt ar pārskaitījumu uz banku:

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

konta numurs

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

 / iesniedzēja paraksts/

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