Izskatīšanas rezultāti:

TUKUMA NOVADA PAŠVALDĪBAS IESTĀDEI

**“TUKUMA NOVADA SOCIĀLAIS DIENESTS”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IESNIEDZĒJS:** |  |  |  |  |
| *Vārds, Uzvārds:* |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Personas kods:* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |

 |  |
|  |  |  |  |  |
| *Deklarētā adrese* |  |
|  |  |  |  |  |
| *dzīves vietas adrese, durvju kods:* |  |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tālrunis:* |  |  |  |  |  |  |

 |
|  |  |  |  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Konta Nr.*  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

**IESNIEGUMS**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Lēmumu vēlos saņemt:

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Personīgi (jābūt obligāti norādītam tālruņa Nr.)

[ ]  e-pastā:

[ ]  pa pastu norādītajā dzīvesvietā.

**Esmu informēts/-a un piekrītu, ka mans iesniegums tiks izskatīts bez manas klātbūtnes.**

**Parakstot iesniegumu dodu atļauju izmantot, veikt datu apstrādi un papildināt pašvaldības un valsts datu reģistros pieejamo informāciju par ģimeni (personu).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | . |  | . |  | . |  |  |  |  |  |
| *(datums, mēnesis, gads)* |  |  | *(paraksts)* |  | *(paraksta atšifrējums)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Iesniegumu pieņēma: Sociālās palīdzības organizators*