**Daugavpils valstspilsētas pašvaldības iestādei “Sociālais dienests” SP-2 Vienības iela 8, Daugavpils, LV-5401**

**e-pasts:** [socd@socd.lv](mailto:socd@socd.lv)

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

*(vārds, uzvārds)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(personas kods)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(adrese)*

*\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*(tālrunis, e-pasts)*

**Iesniegums**

🞎 Lūdzu sniegt informāciju par iespēju saņemt ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu Daugavpils valstspilsētas pašvaldības iestādes “Sociālais dienests” Sociālo pakalpojumu nodaļas Daugavpils sociālās aprūpes centrā (turpmāk – Daugavpils sociālās aprūpes centrs).

🞎 Lūdzu piešķirt īslaicīgās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojumu Daugavpils sociālās aprūpes centrā.  
🞎 Lūdzu piešķirt ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojumu Daugavpils sociālās aprūpes centrā.

**🞎 *Apliecinu****, ka esmu informēts par  
 - to, ka iesnieguma izskatīšanai Sociālais dienests, izpildot juridisku pienākumu, apstrādās manus un manā mājsaimniecībā esošo personu datus atbilstoši Vispārīgās datu aizsardzības regulas un citu normatīvo aktu prasībām,  
- manu un manā mājsaimniecībā esošo personu datu apstrādi tiesībām kā datu subjektiem.***🞎 *Apliecinu****, ka esmu informējis manā mājsaimniecībā esošās personas par viņu datu apstrādi un datu subjekta tiesībām.  
Informācija par personas datu apstrādi un personas tiesībām pieejama Sociālā dienesta tīmekļa vietnē:* [*www.socd.lv*](http://www.socd.lv) *un klātienē Lāčplēša ielā 39, Vienības ielā 8, Liepājas ielā 4, Daugavpilī, vai iesūtot jautājumus ar piezīmi “Datu aizsardzības speciālists” uz e-pastu:* [*datuaizsardziba@socd.lv*](mailto:datuaizsardziba@socd.lv)*.*

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

*(Iesniedzēja paraksts un atšifrējums)*

**SAŅEMTS**

Daugavpils valstspilsētas pašvaldības

iestādē “Sociālais dienests”

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