**KULDĪGAS NOVADA PAŠVALDĪBAS AĢENTŪRAI “SOCIĀLAIS DIENESTS”**

**IESNIEGUMS**

VĀRDS, UZVĀRDS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERSONAS KODS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TĀLRUNIS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-PASTS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  Izmantoju WhatsApp aplikāciju  Neizmantoju WhatsApp aplikāciju

  Izmantoju Zoom tiešsaistes rīku  Neizmantoju Zoom tiešsaistes rīku

DEKLARĒTĀ DZĪVESVIETA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FAKTISKĀ DZĪVESVIETA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Lūdzu piešķirt speciālista pakalpojumu**[[1]](#footnote-1) **pie speciālista** (norādīt speciālistu)**:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Esmu informēts un piekrītu, ka mani dati tiks apstrādāti pašvaldības sociālās palīdzības administrēšanas sistēmā SOPA, kas nepieciešams pakalpojuma nodrošināšanas nolūkos.

 Lēmumu nosūtīt (atzīmēt atbilstošo)*:*

 uz deklarētās dzīvesvietas adresi

 uz citu adresi (norādīt, uz kuru, un norādīt uz objektīviem apstākļiem, kādēļ tas nepieciešams): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 uz elektroniskā pasta adresi (norādīt e-pasta adresi): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

202\_\_. gada \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paraksts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

S A Ņ E M T S

*Reģ. Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Datums\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Iesniegumu pieņēma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. Saskaņā ar Kuldīgas novada saistošo noteikumu Nr. KNP/2021/12 “Par sociālajiem pakalpojumiem Kuldīgas novadā” 13. punktu pakalpojums ietver viena speciālista pakalpojumu līdz 10 konsultācijām 12 mēnešu laikā. [↑](#footnote-ref-1)