

## ROPAŽU NOVADA SOCIĀLAJAM DIENESTAM

Iesniedzējs: \_\_\_\_\_

Personas kods: \_\_\_\_\_

Deklarētā adrese: **Ropažu novads**, \_\_\_\_\_

Tālruna Nr. \_\_\_\_\_

e-pasts: \_\_\_\_\_

### IESNIEGUMS

Lūdzu piešķirt pabalstu individuālo mācību piederumu iegādei bērnam/-iem, kā daudz bērnu ģimeņu bērniem, bērniem ar invaliditāti, ar celiakiju slimiem bērniem, bērniem, kas zaudējuši vienu apgādnieku, aizbildnībā vai audžuģimenē esošiem bērniem, trūcīgas vai maznodrošinātas ģimenes bērniem (vajadzīgo pasvītrot):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

Pielikumā dokumenti: (*izglītības iestādes izdota izziņa, ja bērns iegūst profesionālo vai augstāko izglītību*)

\_\_\_\_\_

#### Pabalstu ieskaitīt bankas kontā:

Banka: \_\_\_\_\_ Konts: \_\_\_\_\_

Pabalstu izmaksāt skaidrā naudā pagasta / pilsētas kasē \_\_\_\_\_  
vieta

Pozitīva Lēmuma gadījumā rakstiska atbilde nav nepieciešama.

*Parakstot šo iesniegumu, dodu piekrišanu manu datu apstrādei, izmantojot valsts un pašvaldības datu bāzes, lai saņemtu sociālo palīdzību, un/vai sociālos pakalpojumus.*

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

Iesniedzēja paraksts: \_\_\_\_\_

**SAŅEMTS**

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 202\_. Nr.: \_\_\_\_\_