**Mārupes novada Sociālajam dienestam**

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

*(vārds, uzvārds)*

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

*(personas kods)*

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

*(deklarētā dzīvesvieta)*

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

*(e-pasts)*

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

*(kontakttālrunis)*

**IESNIEGUMS**

 Lūdzu piešķirt pabalstu jaundzimušā/-o aprūpei par

*(jaundzimušā bērna vārds, uzvārds, personas kods)*

*(jaundzimušā bērna vārds, uzvārds, personas kods)*

**☐** Uzrādu vai pievienoju (kopiju) bērna/-u dzimšanas apliecību.

Apliecinu, ka:

**☐** abu vecāku deklarētā dzīvesvieta bērna piedzimšanas brīdī ir Mārupes novadā administratīvajā teritorijā ne mazāk kā vienu gadu;

**☐** viena vecāka deklarētā dzīvesvieta bērna piedzimšanas brīdī ir Mārupes novadā administratīvajā teritorijā ne mazāk kā vienu gadu;

**☐** nesaņēmu pabalstu jaundzimušā aprūpei citā Latvijas Republikas pašvaldībā.

Lūdzu pabalstu pārskaitīt  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*( vārds, uzvārds, personas kods)*

uz norēķinu kontu Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**☐**  Atļauju Sociālajam dienestam iepazīties ar iesniegumā norādīto personu datiem valsts un

 pašvaldības datu bāzēs un reģistros, kas nepieciešami lēmuma pieņemšanai.

**☐**  Apliecinu, ka esmu sniedzis/sniegusi precīzas un patiesas ziņas par sevi un par ģimenes locekļiem.

**☐** Pozitīva lēmuma gadījumā rakstiska atbilde nav nepieciešama.

**☐** Lēmumu lūdzu nosūtīt uz iesniegumā noradīto: **☐** e-pastu vai **☐** dzīvesvietas adresi.

**\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_. 20\_\_\_\_\_\_\_.**  \_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(iesniedzēja paraksts un atšifrējums)*

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

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

 *(darbinieka vārds, uzvārds, paraksts)*

**Iereģistrēts ar Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lēmuma Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**