**ĶEKAVAS NOVADA SOCIĀLAJAM DIENESTAM**

 Iesniedzējs

 Personas kods

 Adrese

 Tālruņa nr.

 E-pasta adrese

**IESNIEGUMS**

Lūdzu piešķirt atlīdzību par Ukrainas civiliedzīvotāja izmitināšanu adresē:

Paredzētais izmitināšanas periods no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_līdz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Saskaņā ar Ukrainas civiliedzīvotāju atbalsta likuma 7.1 panta pirmo daļu izmitināšanas periods, par kuru saņemama*

*atlīdzība, nevar pārsniegt 120 dienas, izņemot gadījumu, ja persona atbilst Ukrainas civiliedzīvotāju atbalsta likuma*

 *7.1 panta (12) daļai- ne ilgāk kā līdz 31.12.2024.)*

Izmitināto personu vārds, uzvārds, personas kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Mājokļa piederību apliecinošs dokuments:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lūdzu atlīdzību ieskaitīt bankas kontā:

Uzvārds, vārds: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Personas kods:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Lēmumu par atlīdzības piešķiršanu vēlos saņemt:

[ ]  e-adresē

[ ]  e-pastā

[ ]  Ķekavas novada sociālajā dienestā

Esmu informēts, ka mana personas datu apstrāde (savus un savas ģimenes locekļu datus valsts un pašvaldības pieejamos

datu reģistros) tiks veikta, ievērojot Eiropas Komisijas regulas 2016/679 "Par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK" (Vispārīgā datu aizsardzības regula) prasības un dati tiks apstrādāti tādā apjomā, kāds nepieciešams iesniegumā pieprasītās informācijas izskatīšanai.

[ ]  Apliecinu, ka man ir tiesības nodot dzīvojamās telpas lietošanai citām personām.

[ ]  Apliecinu, ka nav noslēgts līgums ar Ķekavas novada pašvaldību par izmitināšanas pakalpojuma nodrošināšanu.

[ ]  Apliecinu, ka mājoklis ir dzīvošanai derīga, apgaismojama un apkurināma telpa, kas ir piemērota personas

 ilglaicīgam patvērumam un sadzīves priekšmetu izvietošanai, un atrašanās tajā neapdraud cilvēku drošību un veselību.

[ ]  Apliecinu, ka 5 darba dienu laikā rakstiski informēšu Sociālo dienestu, ja Ukrainas civiliedzīvotāju izmitināšana tiek

izbeigta pirms minētā perioda beigām.

[ ]  Pielikumā: mājokļa piederību apliecinošs dokuments (kopija)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_uz \_\_\_lapām.

[ ]  Pielikumā: mājokļa īpašnieka pilnvara, ja pieteikumu iesniedz cita persona (ne mājokļa īpašnieks/-ce) uz \_\_\_lapām.

[ ]  Pielikumā: Dokumenti, kas apliecina izmitināmā Ukrainas civiliedzīvotāja atbilstību kādai no 7.1 panta 1.2 daļā minētajām personu grupām *(ja attiecināms)*.

Parakstot šo iesniegumu, apliecinu, ka sniegtā informācija ir patiesa.

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

*datums iesniedzēja paraksts*