

Sociālās integrācijas valsts aģentūrai
Dubultu prospekts 71, Jūrmala, LV-2015

(vārds, uzvārds)

(personas kods)

(adrese)

(tālrunis, e-pasts, e-adrese)

IESNIEGUMS

Lūdzu piešķirt sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no valsts budžeta līdzekļiem kā personai ar funkcionēšanas traucējumiem pēc valsts apmaksātas medicīniskās rehabilitācijas pabeigšanas stacionārā / dienas stacionārā.

/vajadzīgo atzīmēt/

Iesniegumam pievienoti:

1. Izraksts (kopija) par medicīniskās rehabilitācijas pabeigšanu;
2. funkcionēšanas spēju pašnovērtējuma anketa.

Esmu informēts(a) par to, ka Sociālās integrācijas valsts aģentūra veiks manu personas datu (vārds, uzvārds, personas kods, deklarētās dzīvesvietas adrese, tālr.nr., e-pasta adrese, e-adrese, diagnoze, funkcionēšanas ierobežojumi, ja tādi ir, u.c.) apstrādi, lai nodrošinātu manis pieprasītā pakalpojuma piešķiršanu un dokumentēšanu.

Personas datus saturoši dokumenti tiks glabāti Sociālās integrācijas valsts aģentūrā Valsts arhīva noteikto laiku.

Ar savu parakstu apliecinu, ka atļauju veikt manu personas datu apstrādi (reģistrēšanu, ievadīšanu informācijas sistēmās un datu bāzēs, pārbaudi, glabāšanu, izmantošanu noteikto statistikas un publisko pārskatu sagatavošanai).

(datums)

(iesniedzēja paraksts, atšifrējums)