60.pielikums

*Balvu novada Sociālās pārvaldes 02.02.2024. iekšējiem noteikumiem Nr.SD/2024/1-3/4/INA*

*“Par sociālā darba veikšanu un klienta lietas satura noteikšanu Balvu novada Sociālajā pārvaldē”*

**IESNIEGUMS**

par izmaiņāmasistenta pakalpojuma līgumā

Lūdzu veikt izmaiņas 20\_\_\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_uzņēmuma līgumā Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| (vārds, uzvārds) (personas kods)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (deklarētā dzīvesvietas adrese un saziņas veids- kontakttālrunis, e-pasts, cits)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (likumiskā pārstāvja vārds, uzvārds, personas kods, deklarētā dzīvesvietas adrese un saziņas veids- kontakttālrunis, e-pasts, ja iesniegumu iesniedz likumiskais pārstāvis) |

1. Veikt izmaiņas asistenta pakalpojuma **izmantošanas mērķos** (atzīmēt vajadzīgo):

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF  lai strādātu algotu darbu, gūtu ienākumus no saimnieciskās darbības, studētu augstskolā vai koledžā vai nodarbotos ar paraolimpisko sportu**;**

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF lai nokļūtu uz pamata, vidējās vai profesionālās izglītības iestādi vai no tās, lai pildītu biedrības vai nodibinājuma, vai kapitālsabiedrības valdes locekļa pienākumus;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF lai veiktu brīvprātīgā darbu (tikai juridiski noformētas līgumattiecības), nokļūtu uz dienas aprūpes centru vai specializēto darbnīcu vai no tās, saņemtu regulāras (ne retāk kā reizi nedēļā) ārsta nozīmētas medicīniskas procedūras (hemodialīze, ķīmijterapija);

* lai veiktu citas darbības, piemēram, apmeklētu ārstu, sociālos pasākumus u.c.

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

2. Asistenta pakalpojuma nodrošināšanai nepieciešami **sabiedriskā/privātā transporta izdevumi** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EUR/mēnesī.

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

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

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

3. Iespējamais **asistenta pakalpojuma sniedzējs** (norāda, ja persona ir izvēlējusies konkrētu asistenta pakalpojuma sniedzēju):

vārds, uzvārds\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

deklarētā dzīvesvieta un kontakttālrunis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4. **Apliecinu**, ka:

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija (turpmāk – VDEĀK) noteikusi I vai II invaliditātes grupu, noteikusi redzes, kustību vai garīga rakstura funkcionālos traucējumus, vai VDEĀVK izsniegusi atzinumu vieglā automobiļa speciālajai pielāgošanai un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF saņemu no valsts budžeta finansētu pabalstu personai ar redzes invaliditāti par asistenta izmantošanu;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF saņemu valsts pabalstu īpašai kopšanai;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF saņemu valsts pabalstu transporta izdevumu kompensācijai;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF saņemu asistenta pakalpojumu ES finansēto projektu ietvaros;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF saņemu pabalstu par asistenta izmantošanu ES finansēto projektu ietvaros;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF izmantoju institūcijas transportu un saņemu palīdzību, lai nokļūtu darba vietā, izglītības iestādē vai dienas aprūpes centrā.

5. Iesniegumam **pievienoti dokumenti** (norādīt vajadzīgo):

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF likumiskā pārstāvja pārstāvības tiesības apliecinoša dokumenta kopija;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF darba devēja apliecinājums, ka persona ir darba ņēmējs pie attiecīgā darba devēja, ja persona strādā algotu darbu;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF saimnieciskās darbības veicēja pašapliecinājums par saimnieciskās darbības izpildei veicamajām darbībām, ja persona veic saimniecisko darbību;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF Latvijas Paralimpiskās komitejas apliecinājums, ka persona nodarbojas ar paraolimpisko sportu, ja persona piedalās nacionālajās vai starptautiskajās paraolimpiskajās sacensībās;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF brīvprātīgā darba organizētāja un brīvprātīgā darba veicēja līguma kopija par brīvprātīgā darbu, uzrādot oriģinālu, ja dokumenti tiek iesniegti klātienē, ja persona veic brīvprātīgā darbu;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF biedrības vai nodibinājuma apliecinājums, ja persona ir ievēlēta valdē;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF izglītības iestādes apliecinājums, ka persona apgūst attiecīgu izglītības programmu konkrētajā izglītības iestādē;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF dienas aprūpes centra vai specializētās darbnīcas apliecinājums, ja persona apmeklē attiecīgās institūcijas;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF ģimenes (vispārējās prakses) ārsta vai ārstējošā ārsta apliecinājums, ka persona ne retāk kā reizi nedēļā saņem ārsta nozīmētas medicīniskas hemodialīzes vai ķīmijterapijas procedūras;

https://www.vestnesis.lv/wwwraksti/BILDES/KVADRATS.GIF cits dokuments (norādīt kāds)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Esmu informēts, ka personas dati tiks apstrādāti Balvu novada pašvaldības noteiktā mērķa īstenošanai: sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības sniegšanai.

Personas datu pārzinis ir Balvu novada pašvaldība, reģistrācijas Nr.90009115622, juridiskā adrese: Bērzpils iela 1A, Balvi, Balvu novads, LV-4501, elektroniskā pasta adrese: [dome@balvi.lv](mailto:dome@balvi.lv).

Personas datu aizsardzības speciālista kontaktinformācija: tālrunis 20384844, elektroniskā pasta adrese: [datuaizsardziba@balvi.lv](mailto:datuaizsardziba@balvi.lv).

Personas datus apstrādās Balvu novada Sociālā pārvalde, juridiskā adrese Raiņa iela 52, Balvi, Balvu novads, LV-4501, tālrunis 64521998, elektroniskā pasta adrese: socparvalde@balvi.lv.

\_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(datums, mēnesis, gads) (paraksts)

Iesniegumu pieņēma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/