**KULDĪGAS NOVADA PAŠVALDĪBAI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vārds, uzvārds |  | , personas kods: |  |
| deklarētā dzīvesvieta |  |
| tālrunis, e-pasts |  |

**IESNIEGUMS**

Lūdzu piešķirt vienreizēju pabalstu 100 (viens simts) eiro apmērā sakarā ar bērna piedzimšanu.

|  |
| --- |
| *(bērna vārds, uzvārds, personas kods, dzimšanas datums)* |
|  |

Lūdzu pabalstu pārskaitīt uz norēķinu kontu.

Konta numurs:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L | V |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vārds, uzvārds |  | , personas kods: |  |

**Ar savu parakstu apliecinu, ka mana deklarētā dzīvesvieta ir Kuldīgas novada administratīvajā teritorijā ne mazāk kā pēdējos 6 (sešus) mēnešus pirms bērna piedzimšanas.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  202 | . |  gada |   |  |  |
|  |  | *(paraksts, paraksta atšifrējums)\** |

*\*Dokumenta rekvizītus “paraksts” un “datums” neaizpilda, ja dokuments sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu, ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu.*

SASKAŅOTS

|  |
| --- |
|  |
| *(datums)* |