

Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras _____ nodaļai

IESNIEGUMS VALSTS SOCIĀLĀ PABALSTA / VALSTS ATBALSTA PIEŠKIRŠANAI

Vārds, uzvārds _____

Personas kods - Tālrunis _____

Deklarētā adrese _____ LV- _____
(iela/ māja; pilsēta/ pagasts; rajons) (pasta indekss)

Faktiskā adrese _____ LV- _____
(aizpildīt tikai gadījumā, ja faktiskā adrese atšķiras no deklarētās adreses) (pasta indekss)

Pases / personas apliecības Nr. _____, izsniedza _____
(izsniedzējs) (izsniegšanas datums)

Termiņuzturēšanās atļauja no 200__gada __. _____ līdz 200__gada __. _____

Lūdzu piešķirt

- bērna kopšanas pabalstu
- pabalstu aizbildnim par bērna uzturēšanu
- piemaksu par dvīņiem vai vairāk bērniem
- atlīdzību par aizbildņa pienākumu pildīšanu
- ģimenes valsts pabalstu
- valsts atbalstu ar celiakiju slimiem bērniem
- piemaksu par bērnu invalīdu

Bērna vārds, uzvārds	Bērna personas kods	Kā apgādībā (vecāku, valsts, pašvaldības) atrodas

- no darba esmu atbrīvota(-ts) no 200__gada _____ algotu darbu neesmu strādājusi(-is)
- esmu pašnodarbinātā (-tais) strādāju

Darba vietas nosaukums, juridiskā adrese

===== perforēta līnija =====

Atgādinājums pabalsta saņēmējam:

Pabalsta saņēmējam nekavējoties jāziņo savas dzīves vietas Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras nodaļai par šādām izmaiņām:

- bērna vai pabalsta saņēmēja atrašanos pilnā valsts vai pašvaldības apgādībā,
 - bērna stāšanos laulībā,
 - aizbildnības atcelšanu,
 - desmit darba dienu laikā par pabalsta saņēmēja darba uzsākšanu, par grūtniecības vai dzemdību atvaļinājuma piešķiršanu.
- Ja pabalsta saņēmēja bērns, sasniedzot 15 gadu vecumu, turpina mācīties vispārējās izglītības vai profesionālās izglītības mācību iestādē, ģimenes valsts pabalsta saņemšanai VSAA nodaļā jāiesniedz mācību iestādes izziņa. Turpmāk mācību iestādes izziņa jāiesniedz katra mācību gada sākumā. Pabalstu nepiešķir, ja bērns atbilstoši valsts vai pašvaldību finansēto vietu skaitam uzņemts profesionālās izglītības programmās un saņem stipendiju.

Pabalstu lūdzu

pārskaitīt

uz kontu Nr.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

kredītiestādes nosaukums _____

(nosaukums)

Iesniegumam pievienoju šādus dokumentus un/ vai to kopijas:

Dokumenta nosaukums	Skaitis
Darba grāmatīņas kopija	
Dokumenti par personas datu maiņu	
Dzimšanas apliecība	
Izziņa no mācību iestādes	
Bāriņtiesas/ pagasttiesas lēmums	
Citi dokumenti	

Paziņojumu saņēmu

200__g. ____.

Paraksts _____

(pieprasītāja paraksts)

=====

Aizpilda VSAA darbinieks

Iesniegums reģistrēts: _____

(nodaļa)

200__gada ____.

Reģistrācijas Nr. _____

Pārbaudīts IS:

	Ir	nav
Bezdarbnieka pabalsts		
Valsts sociālais pabalsts		
Slimības vai maternitātes pabalsts		

(amats, paraksts, paraksta atšifrējums)

===== *perforēta līnija* =====

Paziņojums klientam

(vārds, uzvārds)

Jūsu iesniegums reģistrēts: _____

(nodaļa)

200__gada ____.

Reģistrācijas Nr. _____

(amats, paraksts, paraksta atšifrējums)