**Pieteikums Labdarības akcijai “Dod pieci”**

**Ziņas par personu, kurai nepieciešama palīdzība:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vārds, uzvārds |  |
| Dzimšanas gads |  |
| Dzīvesvietas (pasta) adrese  (iela, pilsēta/novads, pagasts, pasta indekss) |  |
| Tālrunis |  |
| Epasts |  |

**Palīdzības pieteicējs:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vārds, uzvārds |  |
| Radniecība |  |
| Tālrunis |  |
| Epasts |  |

**Kāda veida palīdzība nepieciešama (lūdzu, atzīmējiet ar X):**

|  |  |
| --- | --- |
| Enterālā/paraenterālā speciālā pārtika |  |
| Fizioterapeita pakalpojums |  |
| Uztura speciālista/dietologa konsultācija |  |
| Specializētā transporta pakalpojums |  |
| Higiēnas preces (autiņbiksītes, paladziņi, kopšanas līdzekļi) |  |
| Aprūpētājs mājās |  |
| Aprūpe iestādē |  |

**Informācija par nepieciešamo palīdzību:**

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnoze |  |
| Īss veselības stāvokļa apraksts |  |
| Kādas ir izmaksas (eiro), t.i., cik daudz ziedojumi nepieciešami? (ja ir zināmas ) |  |
| Cita informācija, kas var būt noderīga un paskaidro par nepieciešamo palīdzību |  |

**Jāpievieno dokumenti, kas apliecina nepieciešamo palīdzību** - ārsta nosūtījums vai atzinums, izraksts no slimnīcas vai cits dokuments, kas apliecina diagnozi un prasīto palīdzību. Aizpildītu veidlapu lūdzu sūtīt uz epastu [inese@ziedot.lv](mailto:inese@ziedot.lv) . Ziedot.lv ar Jums sazināsies, lai vienotos par tālāko rīcību! Palīdzības sniegšanas gadījumā, piekrītu parakstīt vienošanos un ievērot Ziedot.lv palīdzības sniegšanas noteikumus.

|  |  |
| --- | --- |
| **Iesniedzēja vārds, uzvārds** | **Datums** |
|  |  |

\*Ziedot.lv personu datu apstrādi, saskaņā ar GDPR un citām Eiropas Savienības un Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām attiecībā uz fizisko personu datu aizsardzību. Personas datu apstrādes nolūki ir saistīti vienīgi ar palīdzības sniegšanai nepieciešamās informācijas iegūšanu.