**1.pielikums**

Saistošajiem noteikumiem Nr.12/2023

“Kārtība, kādā Ķekavas novada pašvaldība kompensē

vispārējās pamatizglītības un vidējās izglītības iestāžu izglītojamiem

braukšanas izdevumus par sabiedriskā transporta izmantošanu”

Ķekavas novada pašvaldības izglītības iestādes ...................................................................... direktoram............................................................................................................................................

(izglītojamā likumiskā pārstāvja/pilngadību sasniegušā izglītojamā vārds, uzvārds, personas kods)

.......................................................................................................................................................

(dzīvesvietas adrese, tālrunis)

**IESNIEGUMS**

**sabiedriskā transporta izmaksu kompensācijas saņemšanai**

Lūdzu kompensēt transporta izdevumus par maniem un/vai mana dēla/meitas

.......................................................................................................................................................

(vārds, uzvārds, personas kods, klase)

braucieniem no dzīvesvietas

.......................................................................................................................................................

(dzīvesvietas adrese)

uz izglītības iestādi .......................................................................................................................................................

(izglītības iestādes nosaukums)

un atpakaļ pēc iesniegtajām braukšanas biļetēm 20....../20...... .mācību gadā.

Sabiedriskā transporta maršruts

.......................................................................................................................................................

Transporta izdevumu kompensācijas saņēmējs

.......................................................................................................................................................

(vārds, uzvārds, personas kods)

Transporta izdevumu kompensāciju lūdzu pārskaitīt uz bankas kontu:

.......................................................................................................................................................

(Bankas nosaukums, bankas konta Nr.)

Esmu iepazinies/-usies ar 2023. gada 19. jūlija Ķekavas novada pašvaldības saistošajiem noteikumiem Nr.12/2023 “Kārtība, kādā Ķekavas novada pašvaldība kompensē vispārējās pamatizglītības un vidējās izglītības iestāžu izglītojamiem braukšanas izdevumus par sabiedriskā transportlīdzekļa izmantošanu” un informēts/-a, ka Ķekavas novada pašvaldība atmaksā tikai transporta biļetes, kas atbilst iesnieguma veidlapā norādītajam maršrutam un ir iesniegtas noteiktajā kārtībā.

\*šo iesniegumu iesniedz uzsākot mācību gadu

*Personas datus Ķekavas novada pašvaldība apstrādāja, pamatojoties uz Eiropas parlamenta un padomes regulas (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko ieceļ Direktīvu 95/46EK 6.panta pirmās daļas(c)punktu – apstrāde ir vajadzīga, lai izpildītu uz pārzini attiecināmu juridisku pienākumu.*

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

(datums) (paraksts\* un atšifrējums)

\* Pašrocīgs datums un paraksts nav nepieciešams, ja dokuments parakstīts ar drošu elektronisku parakstu, kas satur laika zīmogu.