

Pielikums
Saistošajiem noteikumiem Nr.3
„Kārtība, kādā Dagdas novada pašvaldība sedz braukšanas izdevumus izglītojamajiem”

Dagdas novada pašvaldībai/ as

(likumiskā pārstāvja vārds, uzvārds)

(deklarētās dzīvesvietas adrese, tālrunis)

IESNIEGUMS

Lūdzu atmaksāt transporta izdevumus (manam dēlam/ meitai)

(Vārds, uzvārds, personas kods)

par uzrādītajām braukšanas biļetēm no dzīvesvietas

(adrese)

uz _____ un atpakaļ.

(izglītības iestādes nosaukums)

Sabiedriskā transporta maršruts:

Transporta izdevumu kompensācijas saņēmējs:

(Vārds, uzvārds)

Transporta izdevumu kompensācija tiks saņemta:

Dagdas novada pašvaldībā (pagasta pārvaldē)

Pārskaitīt uz bankas kontu _____

(bankas konta Nr.)

Esmu iepazinies/-usies ar Dagdas novada pašvaldības 20.02.2015. saistošajiem noteikumiem Nr.3 „Kārtība, kādā Dagdas novada pašvaldība sedz braukšanas izdevumus izglītojamajiem” un informēts/-a, ka pašvaldība atmaksā tikai transporta biļetes, kas atbilst iesnieguma veidlapā norādītajam maršrutam un ir iesniegtas noteiktajā kārtībā.

Izziņa par izglītības iestādes apmeklējumu _____ mēnesī.

(paraksts un atšifrējums)

(datums)