FORMA SF -1

Apstiprināta LSAB PRO valdes sēdē 12.01.2021

Latvijas Sakaru Darbinieku arodbiedrības PRO

prezidentei

Irēnai Liepiņai

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

personas kods:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arodorganizācija: LSAB PRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LSAB PRO biedrs/-e no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Biedra kartes nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefons\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deklarētā dzīvesvieta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LV-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iesniegums

Lūdzu piešķirt man materiālo palīdzību sakarā ar :

|  |
| --- |
|  |

1. Ģimenes apstākļiem

|  |
| --- |
|  |

1. Veselības stāvokli

|  |
| --- |
|  |

1. Materiālajiem apstākļiem
2. Cits iemesls\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bankas konta nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ar cieņu,

202\_\_.gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_