

**Arodbiedrības LAKRS Sociālo interešu aizstāvības un riska fondam**  
**Bruņinieku ielā 29/31- 503.kab., Rīga, LV-1001, tālrunis +371 29186818**

\_\_\_\_\_ (Darba vietas nosaukums)

\_\_\_\_\_ ( Vārds, Uzvārds, Personas kods)

\_\_\_\_\_ (Biedra kartes Nr.)

\_\_\_\_\_ ( Dzīvesvietas adrese, mob. tel.)

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| L | V |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(Bankas konta Nr.)

**iesniegums.**

**Atbilstoši SARF nolikumam, lūdzu izmaksāt man materiālo pabalstu sakarā ar:**  
**(vajadzīgo atzīmēt ☒ )**

- arodbiedra nāves gadījumu** - (*pielikumā*: miršanas apliecības kopija, radnieka vai citas personas, kura veic apbedīšanu, iesniegums brīvā formā)
- stihiskas nelaimes gadījumu** - (*pielikumā*: pašvaldību un citu kompetento institūciju apstiprināti dokumenti par nodarītiem zaudējumiem - kopijas)
- nelaimes gadījumu darbā ar letālām sekām** - (*pielikumā*: miršanas apliecība, akts par nelaimes gadījumu darbā - kopijas, radnieka vai citas personas, kura veic apbedīšanu iesniegums brīvā formā)
- darbā iegūtu invaliditāti** - (*pielikumā*: invaliditātes apliecība, atzinums par arodslimību, veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas izziņa - kopijas)
- bērna piedzimšanu** - (*pielikumā*: dzimšanas apliecība - kopija)
- ārstēšanos slimnīcā**- (*pielikumā*: slimības lapa un izraksts no stacionāra - kopijas)
- ilgstošu ārstēšanos mājās (slimības lapa B)** - (*pielikumā*: slimības lapa - kopija)
- ārstēšanos sanatorijā** - (*pielikumā*: izziņa no sanatorijas par uzturēšanos, čeks par ceļa zīmes samaksu - kopijas)

Pabalsta naudu lūdzu **ieskaitīt manā bankas kontā.**

\_\_\_\_\_  
/datums/

\_\_\_\_\_  
/paraksts/

**Pabalsta izmaksai piekrītu, arodbiedrības biedru nauda nomaksāta līdz**  
**20 \_\_.gada \_\_\_\_\_ arodorganizācijas priekšsēdētājs(-āja)**

\_\_\_\_\_  
/paraksts/

\_\_\_\_\_  
/vārds, uzvārds/

Reģistrēts biedru reģistrā: \_\_\_\_\_ (LAKRS biroja atbildīgais darbinieks)  
(paraksts)

**IESNIEGUMU AR KLĀTPIELIKTO DOKUMENTU KOPIJĀM IZSŪTĪT PA PASTU**  
**Bruņinieku ielā 29/31- 503, Rīga, LV-1001**