**Iesniegums**

**Atbalsta saņemšanai cietušajiem no Holokausta Latvijas teritorijā,**

**kuri pastāvīgi dzīvo ārpus Latvijas**

| Jūsu pilnais vārds, uzvārds (ieskaitot meitas uzvārdu sievietēm un/vai citus uzvārdus, kas jums bija pagātnē) | | | |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Jūsu dzimšanas datums | |  | |
|  | | datums/mēnesis/gads | |
| Personas apliecinošs dokuments (atzīmējiet ar x un lūdzam pievienot kopiju šim iesniegumam)  * + Pase   + Personas apliecība vad ID karte   + Cits (*lūdzam norādīt*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Kontakttālruņa numurs | | + | |
| *(kontakttālruņa numurs ar valsts kodu)* | |
| + | |
| *(kontakttālruņa numurs ar valsts kodu)* | |
| E-pasta adrese (lūdzam aizpildīt drukātajiem burtiem) | | | |
|  | | | |
| Jūsu dzīvesvieta 1941. gada 21. jūnijā | | | |
|  | | | |
| Jūsu dzīvesvieta šobrīd | | | |
|  | | | |
| Pasta adrese, ja atšķiras no dzīvesvietas | | | |
|  | | | |
| Vai Jums ir piešķirts politiski represētās personas statuss saskaņā ar Latvijas likumdošanu? (lūdzu pievienojiet represēto apliecības kopiju šim pieteikumam)  * Jā * Nē | | | |
| Informācija un dokumenti, kas apstiprina jūsu cietušā statusu no Holokausta Latvijas teritorijā (*lūdzu norādiet dokumentu un pievienojiet kopiju šim iesniegumam*)  |  | | --- | |  | |  | |  | | | | |
|  | | | |
| Bankas rekvizīti  | Bankas nosaukumus |  | | --- | --- | | Adrese |  | | SWIFT/BIC |  | | Konta numurs |  | |  |  | | | | |
| Kā Jūs vēlētos saņemt informāciju par pieņemto lēmumu  * Elektroniski uz norādīto e-pasta adresi * Pa pastu   \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | | |
| * Es piekrītu savu datu uzglabāšanai un apstrādei saskaņā ar Vispārīgo Eiropas Parlamenta un Padomes datu aizsardzības regulu (GDPR)\* | | | |
| * Es saprotu, ka Latvijas Ebreju Kopienas Restitūcijas fondam ir tiesības sazināties ar mani, lai iegūtu papildu dokumentus un/vai informāciju. | | | |
| * Esmu apstiprinājis/usi, ka sniegtā informācija ir patiesa. | | | |
|  |  | |  |
| Pieteikuma iesniedzēja paraksts un atšifrējums | | Datums, vieta | |

\* Latvijas Ebreju Kopienas Restitūcijas fonds apstrādā Jūsu personas datus ar mērķi sniegt Jūsu pieprasītus pakalpojumus, t.sk. lai

* reģistrētu Jūsu iesniegumu;
* pārbaudītu Jūsu atbilstību kritērijiem Atbalsta saņemšanai;
* identificētu un novērstu krāpšanu un citus noziedzīgus nodarījumus;
* atbildētu uz Jūsu pieprasījumiem;
* nosūtītu informāciju un e-vēstules.

Mēs stingri sekojam attiecīgām Jūsu personas datu glabāšanas un izplatīšanas procedūrām ar mērķi novērst to noplūdi nepiederošām personām. Mēs arī pieprasam šo procedūru izpildi no trešām personām datu nodošanas viņiem gadījumos. Bet, diemžēl, datu nodošana tīmeklē nav absolūti droša. Mēs nevaram garantēt pilnu Jūsu personas datu drošību, ja dati tiek nodoti mums tīmeklī. Jebkāda šāda datu nodošana notiek uz Jūsu risku un Jūs apzināties un piekrītat, ka mēs neesam atbildīgi par Jūsu personas datu nesankcionētu noplūdi, izmantošanu vai iznīcināšanu un zaudējumiem šajā sakarā, izņemot tos gadījumus, kuri ir paredzēti GDPR. Tiklīdz esam saņēmuši Jūsu personas datus, mēs izmantojam visus tehniskus risinājumus un procedūras, lai novērstu Jūsu personas datu nesankcionētu noplūdi nepiederošām personām.

Aizpildīto iesniegumu lūgums atsūtīt uz e-pastu [iesniegumi@lekoref.lv](mailto:iesniegumi@lekoref.lv) vai pa pastu

LEKOREF, Skolas iela 6, Rīga LV-1010, Latvija