**SIA “Kuldīgas slimnīca”**

valdes priekšsēdētājam

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

(iesniedzēja vārds, uzvārds / nosaukums juridiskai personai)

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

 (deklarētā adrese / juridiskā adrese juridiskai personai)

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

 (tālruņa numurs)

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

 (e-pasts)

**IESNIEGUMS**

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

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

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

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

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

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

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

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

Kuldīgā, 20\_\_\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (paraksts)\*

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

(paraksta atšifrējums un juridiskai personai – amats)

*\*parakstot šo dokumentu, persona piekrīt tās datu apstrādei atbilstoši*

 *EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES REGULAS (ES) 2016/679 normām*

*Datu pārzinis ir SIA “Kuldīgas slimnīca”, reģistrācijas Nr. 5000319765, juridiskā adrese: Aizputes iela 22, Kuldīga, Kuldīgas novads, LV-3301, kas veic personas datu apstrādi ar nolūku izskatīt iesniegumu.*

*SIA “Kuldīgas slimnīca” veic personas datu apstrādi atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti. Detalizētu informāciju par datu apstrādes juridisko pamatu, nolūkiem, informācijas glabāšanas termiņiem un datu saņēmēju kategorijām Jūs varat iegūt SIA “Kuldīgas slimnīca” tīmekļa vietnē www.kuldigasslimnica.lv sadaļā PAR SLIMNĪCU (https://www.kuldigasslimnica.lv/par-slimnicu) vai klātienē SIA “Kuldīgas slimnīca” administrācijā.*