

 RĪGAS 2. SLIMNĪCA	SIA “Rīgas 2. slimnīca” Ārstniecības iestādes kods 0100-20302	V-12-2025
--	--	------------------

SIA “Rīgas 2.slimnīca”

No _____

vārds, uzvārds, personas kods

adrese vai e-pasta adrese un tālruņa numurs

IESNIEGUMS PAR NAUDAS ATMAKSU

Lūdzu veikt naudas atmaksu par _____

(Lūdzu īsi aprakstīt situāciju — piemēram, “Samaksa par pakalpojumu, kas netika saņemts”, “Dubulta apmaksa”, “Pakalpojums atcelts” utt.)

Summa, par kuru tiek pieprasīta naudas atmaksa: _____EUR.

Lūdzu atmaksu veikt uz šādiem rekvizītiem:

Konta numurs (IBAN): _____

Saņēmēja vārds, uzvārds: _____

vārds uzvārds

Paraksts*

**Iesniegumu var parakstīt arī elektroniski*

Informācija par personas datu apstrādi:

1. pārziņa un attiecīgā gadījumā pārziņa pārstāvja identitāte un kontaktinformācija: SIA "Rīgas 2.slimnīca", Ģimnastikas iela 1, Rīga, LV – 1004, Reģ.Nr.40003184960, tālruna Nr. 67614973, e-pasta adrese: slimnica@slimnica.lv
2. datu aizsardzības speciālista kontaktinformācija: datu.specialists@slimnica.lv.
3. personas datu apstrādes mērķis – iesnieguma izskatīšana un tā apstrādāšana.
4. personas datu apstrādes tiesiskais pamats ir Vispārīgās datu aizsardzības regulas 6. panta pirmās daļas a) apakšpunkts.
5. personas datu saņēmēji vai saņēmēju kategorijas: iesnieguma iesniedzējs, pārzinis un pārziņa pilnvarotās personas.
6. personas dati netiks nosūtīti ārpus Eiropas Savienības vai Eiropas savienības ekonomiskās zonas.
7. personas dati tiks apstrādāti un uzglabāti tik ilgi, cik tas nepieciešams saskaņā ar piemērojamiem normatīviem aktiem.
8. iesnieguma iesniedzējam ir tiesības pieprasīt no pārziņa, saskaņā ar Vispārīgās datu aizsardzības regulas 15., 16., 17., 18. pantu piekļūt, labot, dzēst, ierobežot personas datu apstrādi.
9. iesnieguma iesniedzējam ir tiesības iesniegt sūdzību Datu valsts inspekcijā par pārziņa pārkāpumiem personas datu apstrādē.