
(fiziskās personas vārds, uzvārds vai juridiskās personas nosaukums)

(personas kods vai reģ.Nr.)

(dzīvesvieta vai juridiskā adrese)

(tālrunis, elektroniskā pasta adrese)

IESNIEGUMS PAR BŪVĒTĀJA/BŪVDARBU VEICĒJA CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANU

Lūdzu reģistrēt būvētāja/būvdarbu veicēja civiltiesiskās apdrošināšanas termiņa maiņu

(polises izdevējs, datums, numurs, polises darbības termiņš)

_____.

Būvatļaujas Nr. _____, izdošanas datums _____,

Būves nosaukums _____,

adrese/nek.īp.nosaukums _____,

nek.īp.kadastra numurs _____.

Pielikumā pievienoti šādi dokumenti:

- būvdarbu veicēja/būvētāja civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas polises kopija;
- apdrošinātāja izziņa (dokuments, kas apliecina apdrošināšanas aizsardzības esību attiecībā uz konkrēto objektu, ja apdrošināšanas līgums noslēgts uz noteiktu termiņu (būvspeciālistam) vai gadu (būvkomersantam));
- apliecinājums par apdrošināšanas prēmijas samaksu (ja apdrošināšanas līgums noslēgts uz konkrēto būvobjektu).

Pieprasījumu par papildu informācijas (dokumentu) iesniegšanu vēlos saņemt:

- e-pastā;
- telefoniski.

Esmu informēts un piekrītu manu fizisko personas datu apstrādei, ievērojot Vispārīgās datu aizsardzības regulas prasības un dati tiks apstrādāti tādā apjomā, kāds nepieciešams iesniegumā pieprasītās informācijas izskatīšanai.

202__ . gada __ . _____

(paraksts)

Pārzinis – Ķekavas novada pašvaldība, reģ. Nr. 90000048491, adrese: Gaismas iela 19 K 9-1, Ķekava, Ķekavas pagasts, Ķekavas novads, LV-2123, tālr. 67935803; e-pasta adrese: novads@kekava.lv veiks personas datu apstrādi iesnieguma izskatīšanai, pamatojoties uz Iesniegumu likuma 3. panta otro daļu.

Papildus informāciju par minēto personas datu apstrādi var iegūt Ķekavas novada pašvaldības informatīvajā vietnē www.kekavasnovads.lv, sadaļā – privātuma politika, klātienē Ķekavas novada pašvaldība, reģ. Nr. 90000048491, adrese: Gaismas iela 19 K 9-1, Ķekava, Ķekavas pagasts, Ķekavas novads, LV-2123.