

Рішення<sup>1</sup>

Дата \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

Філія \_\_\_\_\_ Державного агентства зайнятості (далі – Агентство), оцінивши Вашу заяву на отримання допомоги при працевлаштуванні/започаткуванні самозайнятості (невідповідне видалити) від \_\_\_\_\_ 20\_\_ року, прийняла рішення:

**1. надати допомогу**

|                                                                                                             |             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--|
| Ім'я, Прізвище                                                                                              |             |  |
| Дата народження                                                                                             |             |  |
| Персональний код *                                                                                          |             |  |
| Віза категорії D чи тимчасовий дозвіл на проживання, видані Управлінням у справах громадянства та міграції: | Дата видачі |  |
|                                                                                                             | №           |  |
|                                                                                                             | Термін дії  |  |
| Дата початку трудових відносин <sup>2</sup>                                                                 |             |  |
| Дата започаткування самостійної зайнятості                                                                  |             |  |
| Самозайнятої особи або роботодавця реєстраційний номер платника податків                                    |             |  |
| Адреса місця проживання                                                                                     |             |  |

\* вказується присвоєний в Латвійській Республіці персональний код (якщо присвоєний)

**2. надати допомогу при працевлаштуванні / започаткуванні самозайнятості (невідповідне видалити)** у розмірі \_\_\_\_\_, \_\_ (сума цифрами) євро (сума словами) на рахунок №:

|           |  |
|-----------|--|
| Рахунок № |  |
|-----------|--|

Агентство має право скасувати це рішення, якщо після його прийняття буде констатовано, що за інформацією, наданою особою або отриманою з національних інформаційних систем, особа не мала права на отримання допомоги при працевлаштуванні / започаткуванні самозайнятості.

Дане рішення може бути оскаржене директору Агентства протягом одного місяця з дня набрання ним чинності шляхом подання заяви (вулиця Кріш'яня Валдерама, 38, к-1, Рига, LV-1010) або шляхом надсилання власноруч підписаної заяви рекомендованим листом поштою або шляхом надсилання електронним листом, підписаним безпечним електронним підписом, на електронну пошту [pasts@nva.gov.lv](mailto:pasts@nva.gov.lv), або на електронну адресу <https://www.parvaldiba.lv> протягом одного місяця з дня набрання рішенням чинності.

Рішення набирає чинності з моменту повідомлення його адресату.

Інформацію про обробку Ваших персональних даних можете знайти на домашній сторінці ДАЗ [www.nva.gov.lv](http://www.nva.gov.lv), у розділі «Політика конфіденційності».

Державне агентство зайнятості  
вулиця Кріш'яня Валдерама, 38, к-1, Рига, LV-1010  
Реєстр. № 90001634668  
(назва філії)  
(адреса філії)  
(телефон)  
(ел. пошта)

\_\_\_\_\_ (підпис, його розшифровка, дата)

<sup>1</sup> якщо надається допомога

<sup>2</sup> Вказується, якщо особі надається допомога при працевлаштуванні