



**APSAIMNIEKOŠANA**

*Par līgumsoda atcelšanu.*

\_\_\_\_\_ *Iestādes nosaukums/ Vārds Uzvārds*

\_\_\_\_\_ *Reģistrācijas Nr./ Personas kods*

\_\_\_\_\_ *Adrese*

\_\_\_\_\_ *Tālrunis, e-pasta adrese*

## **IESNIEGUMS**

Lūdzu atbrīvot no līgumsoda EUR \_\_\_\_\_ apmērā sakarā ar \_\_\_\_\_

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

*Pielikumā:*

\_\_\_\_\_  
*Paraksts /V. Uzvārds/*

2019. gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_