

**VILJANDI LINNAVALITSUS
AVALDUS HOOLDUSE SEADMISEKS NING
HOOLDAJATOETUSE MÄÄRAMISEKS**

Avaldaja nimi: _____
Isikukood: _____
Elukoht: _____
Telefon: _____ E-post* _____
Haridus: _____
Perekonnaseis: _____
Puude olemasolu: ☐ sügav ☐ raske ☐ keskmine ☐ määramata

Palun määrata minu hooldajaks: _____

Nimi

*Soovin, et taotlusega seotud dokumendid saadetakse ülaltoodud e-posti aadressile: ☐ jah / ☐ ei

Annan nõusoleku töödelda avalduses sisalduvaid isikuandmeid käesoleva avalduse lahendamise eesmärgil.

_____ Kuupäev

_____ Allkiri

HOOLDAJA ANDMED/NÕUSOLEK

Nimi: _____
Isikukood: _____
Elukoht: _____
Telefon: _____ E-post* _____
Haridus: _____
Perekonnaseis: _____ Sotsiaalne staatus: _____

*Soovin, et taotlusega seotud dokumendid saadetakse ülaltoodud e-posti aadressile: ☐ jah / ☐ ei

Toetus palun kanda:

_____ Arvelduskonto number ja konto omaniku nimi

Kohustun teatama kirjalikult 10 päeva jooksul kõigist muudatustest, mis on seotud elukoha muutusega, tööle asumisega, pensionile jäämisega, laste sünniga, hoolealuse puude raskusastme muutumisega, tema paigutamisega haiglasse, hooldekodusse või surma korral – st asjaoludest, mis toovad kaasa määratud toetuse maksmise peatamise, lõpetamise või suuruse muutmise. Annan nõusoleku töödelda avalduses sisalduvaid isikuandmeid käesoleva avalduse lahendamise eesmärgil.

Olen nõus hooldama: _____
Hooldatava nimi

_____ Kuupäev

_____ Allkiri