

Kiili Vallavalitsusele

Täisealise puudega isiku hooldaja ja hooldajatoetuse määramise taotlus

Nimi:

Isikukood:

Telefon/e-mail:

Aadress:

Puude raskusaste:

Puude tähtaeg:

Vajab abi järgnevates toimingutes:

- | | | |
|--|---|------------------------------|
| ☐ hügieenitoimingud | ☐ toidu valmistamine | ☐ muu |
| ☐ riietumine | ☐ majapidamistööd | |
| ☐ toiduainete toomine | ☐ raviasutuste külastamine | |

Palun määrata hooldajatoetus

Nimi:

Isikukood:

Sotsiaalne staatus:

Telefon/e-mail:

Aadress:

Arvelduskonto nr:

Sotsiaalmaksu tasumine hooldaja eest: ☐ jah ☐ ei

Kinnitan esitatud andmete õigsust. Olen teadlik, et valede andmete esitamisel nõutakse minult liigselt arvestatud toetus seaduslikus korras tagasi. Olen nõus minu isikuandmete, sh eriliigiliste isikuandmete kontrollimise ja töötlemisega.

Kuupäev: Allkiri (hooldatav):

Olen nõus minu hooldajaks määramisega.

Kinnitan esitatud andmete õigsust. Olen teadlik, et valede andmete esitamisel nõutakse minult liigselt arvestatud toetus seaduslikus korras tagasi. Olen nõus minu isikuandmete, sh delikaatsete isikuandmete kontrollimise ja töötlemisega.

Kuupäev: Allkiri (hooldaja):