**VINNI VALLAVALITSUS**

# TAOTLUS ISIKLIKU ABISTAJA TEENUSE OSUTAMISEKS

Taotleja ees- ja perekonnanimi ……………………………………………………. Teenust saava isiku nimi …………………………………………………..……..… Isikukood …………………………………………………………………………... Elukoht...................................................................................................................………

Telefon, e-post............................................................................................................

Sissetulek:…………………………………..

Lähedased: nimi, aadress, telefon...........................................................................…..

..................................................................................................................................…..

.....................................................................................................……………………..

Sotsiaalne seisund: .................................................................................................…...

Töövõimetuse %......................... osaline………………puuduv töövõime...................

puude raskusaste................................puude kehtivus...................................................

Teenuse vajaduse põhjendus: ………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

# Soovin abi järgmistes tegevustes:

………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………….

Vastust soovin: telefoni teel, e-postile, postiga.………………………………..

 ***Kinnitan, et olen teadlik sellest, et pean andma isiklikule abistajale konkreetsed tööjuhised.***

***Kinnitan esitatud andmete õigsust ja olen nõus isikuandmete töötlemisega (sh edastamisega kolmandatele isikutele), kui see on vajalik ja seotud teenuse osutamisega. Teenuse vajaduse lõppemisest teavitan 10 päeva jooksul.***

“……”……………………. 20……a. Allkiri: ……………………………..

**Isiklik abistaja**………………………………………………………………………………….

Isikukood…………………………tel:…………………e-post………………..……………..

Arveldusarve……………………………………………………………………………………

Olen nõus olema isiklik abistaja

“……”……………………. 20……a. Allkiri: ……………………………..

Vastust soovin: telefoni teel, e-postile, postiga.…………………………………………