

**Sillamäe Linnavalitsuse Sotsiaalhoolekande osakond**

*В отдел социального попечительства Силламяэского Городского управления*

**ees- ja perekonnanimi** .....

*имя и фамилия*

**isikukood** *личный код*.....

**elukoht** *место жительства* .....

**telefon** *телефон*.....

**TAOTLUS**

*Ходатайство*

**Taotlen suure hooldus- ja abivajadusega isikutele (täiskasvanutele) päevakeskuse teenuse määramisest.**

*Ходатайствую об услуге дневного центра для людей (совершеннолетних) с усиленной потребностью в уходе и посторонней помощи.*

**Olen tutvunud selle teenuse osutamise tingimustega ning garanteerin osutava teenuse eest õigeaegset tasumist vastavalt Linnavalitsuse poolt kinnitataud teenuse hinnakirjale.**

*Ознакомлен/а с условиями ее оказания и гарантирую своевременную оплату за услугу в соответствии с утвержденным Городской Управой прейскурантом.*

**Kinnitan esitatud andmete õigsust. Подтверждаю верность предоставленных данных.**

**Annan nõusoleku minu isiklike andmete töötlemiseks teenuse määramisel kolmandate isikute poolt. Согласен на обработку моих данных со стороны третьих лиц при назначении мне услуги.**

**Allkiri/Подпись**.....

**Kuupäev/Дата**.....

**Minu kontaktisiku andmed/Данные моего контактного лица**.....

.....  
.....  
.....

**Lisad/Приложения:**

**ID-kaardi või passi koopiad/Копия ID-карты или паспорта ходатайствующего**

**Puude tuvastamise otsus / puudega isiku kaart/ tervisetõend / Решение об установлении степени тяжести недостатка здоровья/карта лица с недостатком/ справка о здоровье**