**Lisa 24**

Kinnitatud Saue VV 27.12.2017 korraldusega nr 1028

**Saue Vallavalitsusele**

**SOTSIAALTEENUSE TAOTLEMISEKS VÕI HÜVITAMISEKS**

**Taotleja nimi** ……………..........................................................................................................

isikukood ...........….......................................................................................................................

elukoht rahvastikuregistris ...........................................................................................................

telefon …........................................................ e-mail ………………….…………….................

**Palun määrata …………………….……………………. sotsiaalteenust alates …………….**

*(sotsiaalteenust vajava isiku nimi)*

**Teenuse vajaja nimi** …………........................................................................................................

teenuse vajaja isikukood……………………………………………………………………………

elukoht rahvastikuregistris ……………………………………..…………………………………

telefon ……………………………………… e-mail ……………………………………………...

**Teenuse vajajale on määratud ………………………………………………… puue alates ……..……….…. kuni ……………….…….**

**Teenuse vajajale on määratud osaline ….…% või puuduv töövõime alates ………..…. kuni ..….................**

*Märkus: märkida sotsiaalteenus ristiga, lisada lühike vajaduse põhjendus, teenuse osutaja, millal teenust vajatakse vms)*

□ koduteenus ……......…………………………………………………………………….……...
□ väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus (eakate hooldekodu)……………………………..

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

□ tugiisikuteenus ………………………………………………………………………………...
□ täisealise isiku hooldus (välja arvatud raske ja sügav puue) ………………………...…………

□ viipekeeleteenus (sh toetus teenuse eest) …………………………………………………….

□ sotsiaaltransporditeenus ………………………………………………………………………

□ sotsiaaleluruumi teenus ………………………………………………………………………..

□ muu sotsiaalteenus (nimeta) …………………………………………………………………..

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

□ **Palun rahalist toetust ………………….………………………….…………... teenuse kompenseerimiseks.** (nimeta teenus, mille kompenseerimist taotletakse)

Leibkonnas on …. liiget. Leibkonnas on lisaks minule ja toetust vajavale isikule järgmised isikud:

1. ………………………………………. nimi ………………………………… isikukood
2. ………………………………………. nimi ………………………………… isikukood
3. ………………………………………. nimi ………………………………… isikukood
4. ………………………………………. nimi ………………………………… isikukood

Kinnitan, et leibkonna sissetulekud ühes kuus on ………………………..…….. eurot.

Taotlusele on lisatud järgmised tuludokumendid:

1. …………………………………………..(nimetus) ………………………(summa)
2. …………………………………………..(nimetus) ………………………(summa)
3. …………………………………………..(nimetus) ………………………(summa)
4. …………………………………………..(nimetus) ………………………(summa)

Taotlusele lisada:

□ Taotleja isikut tõendava passi/ID kaarti koopia

□ Sotsiaalkindlustusameti otsus puude raskusastme määramise kohta

□ Rehabilitatsiooniplaani koopia (olemasolul)

**Palun maksta toetus:**

□ Sularahas .............................................................. Halduskeskusest

□ Arvelduskontole............................................................ .................................................

 (Konto valdaja nimi) (arvelduskonto nr)

**Vastus toetuse avaldusele saata**

□ meilile □ kirja teel aadressile □ telefoni teel

**Kinnitan esitatud andmete õigsust.** Olen teadlik, et hüvitise andja nõuab isikult talle rahalise hüvitisena alusetult makstud rahasumma osaliselt või täielikult tagasi, kui isikul puudus õigus hüvitisele.

“....... ” ................... 20...... Taotleja allkiri: .......................................................