

ХОДАТАЙСТВО ОБ ОСОБЕННОСТИ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА

В обоснованных случаях можно ходатайствовать об особенности для вспомогательного средства. Для того заполните нижеприведенную форму и приложите справку о вспомогательном средстве и, при необходимости, ценовые предложения. Подробнее здесь: <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/abivahendi-vajajale#erisus>

Если у вас есть представитель, мы отправим решение на его контактные данные.

Данные заявителя ходатайства

Имя, фамилия	■
Личный код (при его отсутствии – дата рождения)	■
Телефон	■
Адрес электронной почты	■
Контактный адрес	■
<input type="checkbox"/> Я нахожусь в попечительском учреждении	где? ■
<input type="checkbox"/> Я нахожусь в учреждении, обеспечивающем изоляцию от общества	где? ■
<input type="checkbox"/> Я учусь за границей	где? ■

Данные представителя

Имя, фамилия	■
Личный код (при его отсутствии – дата рождения)	■
Телефон	■
Адрес электронной почты	■
Контактный адрес	■

Я желаю получить решение (пожалуйста, выберите один из вариантов):

<input type="checkbox"/>	По электронной почте (незашифрованный документ передается вам в открытом виде, а это означает, что любой, кто имеет доступ к вашему адресу электронной почты, может ознакомиться с содержанием вашего документа. Департамент социального страхования не может гарантировать безопасность и конфиденциальность передаваемых вам данных)
<input type="checkbox"/>	По электронной почте в зашифрованном виде (для открытия зашифрованного документа необходима ID-карта, считыватель ID-карты и программное обеспечение DigiDoc)

<input type="checkbox"/>	Простым письмом (<i>выбирая этот вариант, вы даете согласие Департаменту социального страхования на передачу своих данных в ваш почтовый ящик; Департамент социального страхования не может гарантировать, что передаваемые вам данные дойдут по назначению</i>)
<input type="checkbox"/>	Заказным письмом (<i>заказное письмо выдается по месту жительства или в почтовом отделении, соответствующем месту жительства</i>)
<input type="checkbox"/>	В отделе обслуживания клиентов Департамента социального страхования

Ходатайствуемое вспомогательное средство:

(название)

Объяснения, обоснования (обязательны для заполнения)

Пожалуйста, объясните в свободной форме. Например: зачем вам нужно новое вспомогательное средство, и с какой целью оно будет использоваться.

Мне известно, что

- В случае необходимости Департамент социального страхования связывается с заявителем ходатайства и, при необходимости, с экспертами.
- Департамент социального страхования принимает решение в течение 30 календарных дней со дня получения всех необходимых документов. При непредставлении необходимых документов Департамент социального страхования имеет право прекратить рассмотрение ходатайства.
- Департамент социального страхования использует при делопроизводстве персональные данные заявителя ходатайства, которые включают в себя данные о здоровье, недостатке здоровья и трудоспособности, может передавать указанные данные экспертам для дачи экспертной оценки и ознакомляться с операционной средой заявителя ходатайства.

Дата заполнения ходатайства	Подпись заявителя ходатайства
■	■

Ходатайство, отправляемое по электронной почте, должно быть подписано электронно-цифровой подписью заявителя ходатайства или его представителем.