

TAOTLUS

Isiku elukohast rehabilitatsiooniteenuse osutamise asukohta ja rehabilitatsiooniteenuse asukohast isiku elukohta sõitmise kulude hüvitamiseks

I. TEENUST SAANUD ISIKU ANDMED:

Eesnimi	
Perekonnanimi	
Isikukood	
Kontakttelefon, e-posti aadress	

POSTIAADDRESS:

<i>(tänav)</i>	<i>(maja number)</i>	<i>(korter number)</i>
<i>(postiindeks)</i>	<i>(linn/küla)</i>	<i>(maakond)</i>

Rehabilitatsiooniasutusse suunamiskirja number

Palun hüvitada minule rehabilitatsiooniteenuse osutamisega seotud sõidukulud		eurot
Hüvitis kanda:		
<i>(ees- ja perekonnanimi)</i>	<i>(arvelduskonto nr.)</i>	<i>(panga nimi)</i>

TEENUST SAANUD ISIKU SEADUSLIKU ESINDAJA ANDMED (täidetakse, kui teenuse saaja on alla 18-aastane laps või eestkostel olev isik):

Ees- ja perekonnanimi	
Isikukood	
Palun hüvitada minu poolt seoses rehabilitatsiooniteenuse osutamisega kantud sõidukulud	eurot
Hüvitis kanda:	
<i>(ees- ja perekonnanimi)</i>	<i>(arvelduskonto nr.)</i>

II. TEENUST SAANUD ISIKU SAATJA ANDMED (täidetakse ainult isiku saatja sõidukulude hüvitamiseks):

Eesnimi	
Perekonnanimi	
Isikukood	
Kontakttelefon, e-posti aadress	

POSTIAADDRESS:

<i>(tänav)</i>	<i>(maja number)</i>	<i>(korter number)</i>
<i>(postiindeks)</i>	<i>(linn/küla)</i>	<i>(maakond)</i>
Palun hüvitada minu poolt seoses rehabilitatsiooniteenuse osutamisega kantud sõidukulud		eurot
Hüvitis kanda:		
<i>(ees- ja perekonnanimi)</i>	<i>(arvelduskonto nr.)</i>	<i>(panga nimi)</i>

III. REHABILITATSIOONITEENUSE OSUTAMISEGA SEOTUD SÕIDUKULUD:

Kuupäev	Lähtekoht	Sihtkoht	Lähtekoha ja sihtkoha vahemaa kilomeetrites	Sotsiaal-kindlustusametilt hüvitamiseks taotletav summa eurodes *
* Rehabilitatsiooniteenuse osutamisega seotud sõidukulud hüvitame 0,10 eurot ühe läbitud kilomeetri kohta, kuid mitte rohkem kui 41,55 eurot aastas			Summa kokku:	

Taotluse esitamise kuupäev	. . 20 a.
Taotluse esitaja(te) allkiri (allkirjad):	
<i>Isik (või isiku seaduslik esindaja)</i>	<i>Isiku saatja</i>