

## LISA PENSIONIAVALDUSELE ARHIIVI / ÕIGUSJÄRGSESSE ASUTUSSE PÄRINGU TEGEMISEKS

## 1. MINU ANDMED:

Eesnimi	
Perekonnanimi	
Eelmised nimed	
Isikukood	
Kontakttelefon	
E-posti aadress	

## 2. MINA TÖÖTASIN / ÕPPISIN:

Tööandja/ õppeasutuse nimetus ja asukoht; ettevõtte ärinimi	
Tööandja tegevusala	
Töötamise/ õppimise periood (kuu ja aasta)	
Asutuse nimetus käesoleval ajal	
Minu ametinimetus	
Minu töötamise koht (linn ja tänav)	
Minule teadaolevalt asuvad endise ettevõtte dokumendid järgmises arhiivis/ õigusjärgses ettevõttes	

Tööandja/ õppeasutuse nimetus ja asukoht; ettevõtte ärinimi	
Tööandja tegevusala	
Töötamise/ õppimise periood (kuu ja aasta)	
Asutuse nimetus käesoleval ajal	
Minu ametinimetus	
Minu töötamise koht (linn ja tänav)	
Minule teadaolevalt asuvad endise ettevõtte dokumendid järgmises arhiivis/ õigusjärgses ettevõttes	

Tööandja/ õppeasutuse nimetus ja asukoht; ettevõtte ärinimi	
Tööandja tegevusala	
Töötamise/ õppimise periood (kuu ja aasta)	
Asutuse nimetus käesoleval ajal	
Minu ametinimetus	
Minu töötamise koht (linn ja tänav)	
Minule teadaolevalt asuvad endise ettevõtte dokumendid järgmises arhiivis/ õigusjärgses ettevõttes	

Tööandja/ õppeasutuse nimetus ja asukoht; ettevõtte ärinimi	
Tööandja tegevusala	
Töötamise/ õppimise periood (kuu ja aasta)	
Asutuse nimetus käesoleval ajal	
Minu ametinimetus	
Minu töötamise koht (linn ja tänav)	
Minule teadaolevalt asuvad endise ettevõtte dokumendid järgmises arhiivis/ õigusjärgses ettevõttes	

Töandja/ õppeasutuse nimetus ja asukoht; ettevõtte ärinimi	
Töandja tegevusala	
Töötamise/ õppimise periood (kuu ja aasta)	
Asutuse nimetus käesoleval ajal	
Minu ametinimetus	
Minu töötamise koht (linn ja tänav)	
Minule teadaolevalt asuvad endise ettevõtte dokumendid järgmises arhiivis/ õigusjärgses ettevõttes	

<input type="checkbox"/>	Olen teadlik ja kinnitan, et vastavalt riigilõivuseaduse § 346 tuleb avaliku arhiiviteatise, arhivaali väljavõtte või ärakirja eest tasuda riigilõvu.
Soovin arhiivilt teadet riigilõivu tasumise kohta	
<input type="checkbox"/>	e-postiga aadressile
<input type="checkbox"/>	tavapostiga aadressile

**3. AVALDUSE ESITAMISE KUUPÄEV JA ALLKIRI:**

. . 20 a	Taotleja allkiri:	
<input type="checkbox"/>	Taotleja või taotleja seaduslik esindaja on allkirjastanud avalduse digitaalselt	