

* - alusta trükkimist reale

* - märgista vastus vajutades ruudule

TAOTLUS

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

1. TAOTLEJA ANDMED (isik, kelle kohta taotlus esitatakse)

| | |
|--|---|
| Eesnimi | |
| Perekonnanimi | |
| Isikukood (puudumisel sünniaeg) | |
| E-posti aadress | |
| Kontakttelefon | |
| Postiaadress | (tänav) (linn/asula) (maakond) (indeks) |
| Rehabilitatsiooniasutusse suunamiskirja number | |

1.1 HÜVITIS PALUN MAKSTA:

EESTI PANGAKONTOLE

| | | |
|---|------------------------------|--|
| Panga nimi: | Arvelduskonto number: | |
| Muu (pank): | | |
| Arvelduskonto omaniku nimi (täita ainult juhul, kui see ei ole Teie arvelduskonto ja soovite hüvitist/toetust kolmanda isiku arvele) | | |
| Arvelduskonto omaniku isikukood või registrikood (täita ainult juhul, kui see ei ole Teie arvelduskonto) | | |
| Arvelduskonto viitenumber (täita vajadusel juhul, kui soovite saada määratud hüvitist/toetust juriidilise asutuse pangakontole) | | |
| Pange tähele! Kui soovite, et Teie toetus või hüvitis makstakse kolmanda isiku pangakontole, on vajalik avaldus kas digiallkirjastada, notariaalselt tõestada või tulla Sotsiaalkindlustusameti klienditeenindusse. Kui olete esitanud Sotsiaalkindlustusametile erinevaid pangakontosid, makstakse kõik hüvitised ja toetused viimati esitatud kontole (v.a kohtumäärusega seotud väljamaksed). | | |

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

| | |
|---------------------------------|--|
| Eesnimi | |
| Perekonnanimi | |
| Isikukood (puudumisel sünniaeg) | |

2.1 HÜVITIS PALUN MAKSTA:

EESTI PANGAKONTOLE

| | | |
|---|------------------------------|--|
| Panga nimi: | Arvelduskonto number: | |
| Muu (pank): | | |
| Arvelduskonto omaniku nimi (täita ainult juhul, kui see ei ole Teie arvelduskonto ja soovite hüvitist/toetust kolmanda isiku arvele) | | |
| Arvelduskonto omaniku isikukood (täita ainult juhul, kui see ei ole Teie arvelduskonto) | | |
| Arvelduskonto viitenumber (täita vajadusel juhul, kui soovite saada määratud hüvitist/toetust juriidilise asutuse pangakontole) | | |
| Pange tähele! Kui soovite, et Teie toetus või hüvitis makstakse kolmanda isiku pangakontole, on vajalik avaldus kas digiallkirjastada, notariaalselt tõestada või tulla Sotsiaalkindlustusameti klienditeenindusse. Kui olete esitanud Sotsiaalkindlustusametile erinevaid pangakontosid, makstakse kõik hüvitised ja toetused viimati esitatud kontole (v.a kohtumäärusega seotud väljamaksed). | | |

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

| | |
|---------------------------------|---|
| Eesnimi | |
| Perekonnanimi | |
| Isikukood (puudumisel sünniaeg) | |
| E-posti aadress | |
| Kontakttelefon | |
| Postiaadress | (tänav) (linn/asula) (maakond) (indeks) |

3.1 HÜVITIS PALUN MAKSTA:

EESTI PANGAKONTOLE

| | | |
|--|------------------------------|--|
| Panga nimi: | Arvelduskonto number: | |
| Muu (pank): | | |
| Arvelduskonto omaniku nimi <i>(täita ainult juhul, kui see ei ole Teie arvelduskonto ja soovite hüvitist/toetust kolmanda isiku arvele)</i> | | |
| Arvelduskonto omaniku isikukood või registrikood <i>(täita ainult juhul, kui see ei ole Teie arvelduskonto)</i> | | |
| Arvelduskonto viitenumber <i>(täita vajadusel juhul, kui soovite saada määratud hüvitist/toetust juriidilise asutuse pangakontole)</i> | | |
| Pange tähele! Kui soovite, et Teie toetus või hüvitis makstakse kolmanda isiku pangakontole, on vajalik avaldus kas digiallkirjastada, notariaalselt tõestada või tulla Sotsiaalkindlustusameti klienditeenindusse. Kui olete esitanud Sotsiaalkindlustusametile erinevaid pangakontosid, makstakse kõik hüvitised ja toetused viimati esitatud kontole (v.a kohtumäärusega seotud väljamaksed). | | |

4. REHABILITATSIOONITEENUSE OSUTAMISEGA SEOTUD SÕIDUKULUD*:

*Kui esitatakse sõidupiletid, siis tehakse väljamakse nende alusel, kui sõidupileteid ei esitata, siis väljamakse tehakse kilometraaži alusel.

| Kuupäev | Lähtekoht | Sihtkoht |
|---------|-----------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**Rehabilitatsiooniteenuse osutamisega seotud sõidukulud hüvitame teenusesaajale ja tema saatjale kokku 0,10 eurot ühe läbitud kilomeetri kohta, kuid mitte rohkem kui 41,55 eurot kalendriaastas.

***Kilometraaži arvutab SKA Delfi Regio Eesti kaardi alusel, sisestades isiku elukoha ja teenuse saamise asukoha.

4.1 ESITATUD SÕIDUPILET:

| Kuupäev | Lähtekoht | Sihtkoht | Sõidupileti summa |
|---------|-----------|----------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Palun hüvitada rehabilitatsiooniteenuse osutamisega seotud sõidukulud _____ eurot. (mitte rohkem kui 41,55 eurot kalendriaastas)*

*Rehabilitatsiooniteenuse osutamisega seotud sõidukulud hüvitame teenusesaajale ja tema saatjale kokku 0,10 eurot ühe läbitud kilomeetri kohta, kuid mitte rohkem kui 41,55 eurot kalendriaastas.

5. NEGATIIVSE OTSUSE EDASTAMINE*:

*Taotlejale edastatakse vaid negatiivne otsus.¹

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> | Sotsiaalkindlustusameti Iseteenindusportaal <i>Teavitust iseteeninduskeskkonda lisatud otsuse kohta saadetakse Teile teie isikuandmetes märgitud e-posti aadressile.</i> |
| <input type="checkbox"/> | E-postiga <i>(dokument edastatakse krüpteerimata kujul. Sotsiaalkindlustusamet ei saa tagada Teile edastatavate andmete turvalisust ja konfidentsiaalsust. E-kirja manuses oleva pdf-vormingus dokumendi avamiseks on vajalik Acrobat Reader vms tarkvara).</i> |
| <input type="checkbox"/> | E-postiga krüpteeritult <i>(e-kirja manuses olev dokument on krüpteeritud ja selle avamiseks on vajalik ID-kaart, ID-kaardi lugeja ja DigiDoc tarkvara, samuti Acrobat Reader vms tarkvara pdf-vormingus manuse avamiseks).</i> |
| <input type="checkbox"/> | Posti teel lihtkirjaga <i>(dokument Teile isikuandmetes märgitud postiaadressile. Sotsiaalkindlustusamet ei saa tagada Teile edastatavate andmete kohale jõudmist, turvalisust ega konfidentsiaalsust).</i> |
| <input type="checkbox"/> | Posti teel tähtkirjaga <i>(saadame dokumendi Teile isikuandmetes märgitud postiaadressile. Tähtitud kiri tähendab, et kui kirja ei õnnestu Teile 3 tööpäeva jooksul üle anda, jäetakse Teile teade ja Te saate kirja 15 kalendripäeva jooksul kätte postkontorist.)</i> |
| <input type="checkbox"/> | Riigiportaal www.eesti.ee |
| <input type="checkbox"/> | Klienditeenindusbüroo (millises?) |
| Soovin teavitust, kui otsusele võib järele tulla: | |
| <input type="checkbox"/> | E-posti teel |
| <input type="checkbox"/> | Telefoni teel |

Selgitus: Positiivse otsuse korral otsust ei väljastata ja tehakse vaid väljamakse.

6. TAOTLUSE ESITAMISE KUUPÄEV JA ALLKIRI:

| | | |
|--|------------------------------|--|
| . 20 a | Minu, st taotleja allkiri: | |
| | Seadusliku esindaja allkiri: | |
| Elektroniliselt saadetakse taotlus peab olema digitaalselt allkirjastatud taotleja või esindaja poolt. | | |

¹ positiivne otsus – sõidukulu hüvitati taotlusel esitatud mahus või arvutatud kilomeetraži ulatuses, aga mitte rohkem kui piirmäära ulatuses.
negatiivne otsus – sõidukulu ei hüvitatud või hüvitati väiksemas mahus kui taotlusel märgiti.