

**SOTSIAALSE REHABILITATSIOONI TEENUSE TAOTLUS**

(sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise taotlus)

**TAOTLEJA andmed** (isik, kelle kohta taotlus esitatakse):

Eesnimi			
Perekonnanimi			
Isikukood			
Postiaadress			
	(maakond, linn/vald)	(tänav/küla, maja ja krt. nr.)	(sihtnumber)
Kontakttelefon			
E-posti aadress			

**Taotleja SEADUSLIKU ESINDAJA andmed:**

Seaduslik esindaja on	alla 18-aastase lapse vanem		
	eestkostja		
Juriidilise isiku nimi ja postiaadress (juhul, kui eestkostjaks on juriidiline isik):			
Eesnimi			
Perekonnanimi			
Isikukood			
Postiaadress			
	(maakond, linn/vald)	(tänav/küla, maja ja krt. nr.)	(sihtnumber)
Kontakttelefon			
E-posti aadress			

**PALUN RIIGI POOLT ÜLE VÕTTA MULLE OSUTATAVA SOTSIAALSE REHABILITATSIOONI TEENUSE EEST TASU MAKSMISE KOHUSTUS****Taotlusele on lisatud järgmised dokumendid** (loetelust vajalik märkida X-ga):

<input type="checkbox"/>	koopia isiku seadusliku esindaja esindusõigust tõendavast dokumendist
<input type="checkbox"/>	arstitõend
<input type="checkbox"/>	muu (nimetada, nt volikiri)
<input type="checkbox"/>	

**Minule saadetavad dokumendid ja teated soovin saada** (loetelust üks valik märkida X-ga):

<input type="checkbox"/>	<b>riigiportaalis eesti.ee</b>
<input type="checkbox"/>	<b>e-posti teel taotlejale<sup>1</sup></b> (e-kirja manuses oleva pdf-vormingus dokumendi avamiseks on vajalik Acrobat Reader vms tarkvara)
<input type="checkbox"/>	<b>e-posti teel taotleja esindajale<sup>1</sup></b> (e-kirja manuses oleva pdf-vormingus dokumendi avamiseks on vajalik Acrobat Reader vms tarkvara)
<input type="checkbox"/>	<b>e-posti teel krüpteeritud taotlejale</b> (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)
<input type="checkbox"/>	<b>e-posti teel krüpteeritud taotleja esindajale</b> (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)
<input type="checkbox"/>	<b>posti teel lihtkirjaga taotlejale<sup>2</sup></b> (lihtkiri saadetakse Teile postkasti)
<input type="checkbox"/>	<b>posti teel lihtkirjaga taotleja esindajale<sup>2</sup></b> (lihtkiri saadetakse Teile postkasti)
<input type="checkbox"/>	<b>posti teel tähtkirjaga taotlejale</b> (tähtkiri väljastatakse Teile elukohas või elukohajärgses postkontoris)
<input type="checkbox"/>	<b>posti teel tähtkirjaga taotleja esindajale</b> (tähtkiri väljastatakse Teile elukohas või elukohajärgses postkontoris)
<input type="checkbox"/>	<b>Sotsiaalkindlustusameti klienditeeninduses aadressil:</b>
<input type="checkbox"/>	soovin eelteavitust, et otsusele võib järele tulla:
<input type="checkbox"/>	- e-kirjaga
<input type="checkbox"/>	- telefoni teel

**Taotluse esitamisega kinnitan**, et esitatud andmed on õiged.

Olen teadlik ja nõus, et Sotsiaalkindlustusamet kasutab sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse vajaduse hindamiseks minu delikaatseid isikuandmeid, milleks on andmed minu tervise, puude ja töövõime kohta ning puude/töövõime hindamise aluseks olevad diagnoosid, ja edastab nimetatud andmed sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutajale, kes kasutab neid vastavalt vajadusele sotsiaalse rehabilitatsiooni plaani koostamiseks ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuste osutamiseks.

<i>(kuupäev)</i>	<i>(nimi)</i>	<i>(alkiri)</i>
------------------	---------------	-----------------

<sup>1</sup> Krüpteerimata dokument edastatakse avatud kujul, mis tähendab, et igaüks, kellel on ligipääs saatmiseks kasutatavale e-posti aadressile, saab dokumendi sisuga tutvuda. Sotsiaalkindlustusamet ei saa tagada edastatavate andmete turvalisust ja konfidentsiaalsust.

<sup>2</sup> Lihtkirjaga saatmise korral ei saa Sotsiaalkindlustusamet tagada edastatavate andmete kohalejõudmist.