Lisa

Viljandi Vallavalitsuse

19.01.2021 korraldusele nr 2-3/43

**ELURUUMI TAGAMISE TEENUSE TAOTLUS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TAOTLEJA ANDMED:** |  |  |
| Ees- ja perekonna nimi: ……………………………………………………………………………………….……………………………. Isikukood: …………………………………………………………………………………………………….…………………………..……….. Aadress: …………………………………………………………………………………………………………….…………………………….…. Kontakttelefon ja e-post: ………………………………………………………………………………..………………………………... Kontaktisiku nimi, aadress, telefon ja e-post:………………………………………………………………………………..… …………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……**PEREKONNALIIKMETE ANDMED:**  |
|  | Ees- ja perekonnanimi | Isikukood | Seos taotlejaga (tütar, poeg, ema, isa, elukaaslane jne) | Sotsiaalne seisund (õpilane, töötav, töötu, pensionär jne) |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| **ELURUUMI TAGAMISE TEENUSE VAJADUSE NING ELUKOHA VAHETAMISE/ ELURUUMIST ILMA JÄÄMISE PÕHJENDUSED:** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **PERIOOD, MIS AJAKS ELURUUMI TAGAMISE TEENUST VAJATAKSE:** *(kuupäev, kuu, aasta* ***kuni*** *kuupäev, kuu, aasta)* |
|  |  |  |  |  |
| **ANDMED TAOTLEJA JA TEMA PEREKONNA MAJANDUSLIKU SEISU KOHTA:** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Isiku ees- ja perekonnanimi | Sissetulek (kolm viimast kuud) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |
|  |  |
| **ANDMED VARA KOHTA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **MAA** (metsmaa, põllumaa, muu) asukoht, suurus (ha), omandamise aeg  |  |
| **ELURUUM** (maja, korter, suvila, muu) asukoht, suurus (m2) |  |
| **LIIKLUSVAHENDID JA MOOTORSÕIDUKID** (liik, väljalaskeaasta, omandamise aeg) |  |
| **AKTSIAD, OSAKUD JA MUUD VÄÄRTPABERID** (emitent, liik, kogu, nimi- ja koguväärtus, omandamise aeg) |  |
| **PANGAARVED**panga nimetus, arvete arv, arvete liik |  |
| **MUU** |  |

**Taotluse juurde on lisatud järgmised dokumendid:** |
|  |
| o Kolme viimase kuu arvelduskonto väljavõteo Puude raskusastme määramise otsuso Töövõimetuse/töövõime toetuse määramise otsuso Perearsti tõend tervisliku seisundi kohta o Muu (märkida) …………………….………………………………… |
| **Kuupäev** |  **Allkiri** |