:

|  |
| --- |
| Viljandi Vallavalitsusele |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hooldust vaja isiku EESNIMI | Perenimi | Isikukood |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vanus: |
| Elukoht | Telefon |  |
| Seadusjärgsete ülalpidajate ja lähedaste nimed ja kontaktandmed:* …………………………………………………………………
* ...................................................................................................
* ..................................................................................................
* ..................................................................................................
* ..................................................................................................
 | Muu info: |

TAOTLUS

Palun võimaldada mulle koht hooldekodus alates …………………………………………..

**Hooldekodu kohamaksu ja pensioni vahelise summa maksab minu eest**

………………………….……………………………………………………………………..

………………………………………………………………………… (lepingu võib sõlmida mitme osapoolega)

Terviseprobleemid on järgmised: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Hooldekodu koha saamisel lisan avaldusele järgmised dokumendid:

* + koopia isikut tõendavast dokumendist (või on hooldekodul võimalik ise koopiat teha või andmed saada)
	+ dokument hooldust vajava isiku terviseandmete kohta (
	+ maksja ja/võiseadusjärgsete ülalpidajate sissetulekut, väljaminekut ja kinnisvara tõendavad dokumendid (Viljandi Valla elanike puhul, kes taotlevad hooldekodu kohamaksu maksmisel abi).

Kuupäev

Avalduse täitja

Nimi/allkiri