

## TORMA VALLAVALITSUS

### Isikliku abistaja teenuse taotlus

Ees- ja perekonnanimi \_\_\_\_\_ Isikukood \_\_\_\_\_

Elukoht \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-post \_\_\_\_\_

Puude liik: \_\_\_ nägemispuue \_\_\_ liikumispuue, muu \_\_\_\_\_

Puude raskusaste \_\_\_\_\_ kehtivusaeg \_\_\_\_\_

**Kinnitan avalduses esitatud andmete õigsust ja annan loa oma isikuandmete töötlemiseks**

Kuupäev \_\_\_\_\_ Isik \_\_\_\_\_

### Isikliku abistaja andmed

Ees- ja perekonnanimi \_\_\_\_\_ Isikukood \_\_\_\_\_

Elukoht \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-post \_\_\_\_\_

a/a nr \_\_\_\_\_

Olen nõus hakkama \_\_\_\_\_ isiklikuks abistajaks.

**Kinnitan avalduses esitatud andmete õigsust ja annan loa oma isikuandmete töötlemiseks**

Kuupäev \_\_\_\_\_ Isiklik abistaja \_\_\_\_\_