**VINNI VALLAVALITSUS**

# TAOTLUS KODUTEENUSTE OSUTAMISEKS

Taotleja ees- ja perekonnanimi ……………………………………………………. Teenust saava isiku nimi …………………………………………………..……..… Isikukood …………………………………………………………………………... Elukoht...................................................................................................................………

Telefon……………………………….. e-post........................................................…

Sissetulek:…………………………………..

Lähedased: nimi, aadress, telefon...........................................................................…..

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

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

Põhjus, miks lähedased ei saa hoolduskohustust täita………………………………..

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

Sotsiaalne seisund: .................................................................................................…...

Töövõimetuse %............., puuduv või osaline töövõime……………………………..

puude raskusaste....................................puude kehtivus.................................................

Teenuse vajaduse põhjendus: ………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

Teenuse vajadus väljaspool tööaega……………………………………………………

# Soovin järgmisi koduteenuseid (märkida soovitav(ad) teenus(ed))

# (märkida ristiga teenuse järel)

toiduainete ja muude esmatarbekaupade koju toomine

ravimite ja tehniliste abivahendite koju toomine

abistamine majapidamistoimingutes isikule kuuluvate vahenditega

saatmine ja abistamine väljaspool eluruumi:

tervishoiuasutuses

finantstoimingutes

sotsiaalteenustega seotud asjaajamises

muud toimetulekuks vajalikud teenused (täiendavad vajadused)

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

 ***Kinnitan, et olen teadlik koduteenuse hinnast ja olen nõus tasuma minule osutatud teenuste eest.***

***Kinnitan esitatud andmete õigsust ja olen nõus isikuandmete töötlemisega (sh edastamisega kolmandatele isikutele), kui see on vajalik ja seotud koduteenuse osutamisega. Koduteenuse vajaduse lõppemisel teavitan hooldustöötajat 10 päeva jooksul.***

“……”……………………. 20……a. Allkiri: ……………………………..