

**KEILA LINNAVALITSUSELE  
AVALDUS SOTSIAALTEENUSE TAOTLEMISEKS**

<b>TAOTLEJA</b> _____	<b>ISIKUKOOD</b> _____
(ees- ja perenimi)	
<b>SOTSIAALNE SEISUND</b> _____	
(töötav, pensionär, töötu, õpilane/üliõpilane, jm.)	
<b>ADDRESS</b> _____	
<b>TELEFON</b> _____	<b>e-mail</b> _____
<b>PEREKONNASEIS</b> _____	<b>LEIBKONNALIHKMEID KOKKU</b> _____
<b>s.h. ülalpeetavaid</b> _____	<b>hooldatavaid</b> _____

**TAOTLETAV SOTSIAALTEENUS :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> koduteenus                                | <input type="checkbox"/> päevahoiuteenus             |
| <input type="checkbox"/> väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus | <input type="checkbox"/> võlanõustamisteenus         |
| <input type="checkbox"/> tugiisikuteenus                           | <input type="checkbox"/> lapsehoiuteenus             |
| <input type="checkbox"/> isikliku abistaja teenus                  | <input type="checkbox"/> sotsiaaltransporditeenus    |
| <input type="checkbox"/> varjupaigateenus                          | <input type="checkbox"/> muu täiendav sotsiaalteenus |

**Sotsiaalteenust vajan (põhjendus) :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Sotsiaalteenuse määramise/mittemääramise teatavaks tegemist soovin:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> e-posti aadressil                    | <input type="checkbox"/> lihtkirjaga posti teel            |
| <input type="checkbox"/> sotsiaaltöötajaga telefoni vestlusel | <input type="checkbox"/> vastuvõtul sotsiaaltöötaja juures |

**Annan Keila Linnavalitsusele nõusoleku töödelda minu käesolevas avalduses sisalduvaid isikuandmeid avalduses sisalduva taotluse lahendamise eesmärgil, samuti minu poolt tulevikus esitatavate avalduste lahendamisel ning luban edastada avalduses sisalduvaid andmeid Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistrisse (STAR).**

\_\_\_\_\_

Kuupäev

\_\_\_\_\_

(taotleja või tema esindaja allkiri)