

MÄRJAMAA VALLAVALITSUSE SOTSIAALOSAKONNALE

NIMI _____

ISIKUKOOD _____

REGISTREERITUD ELUKOHT _____

TEGELIK ELUKOHT _____

SOTSIAALNE SEISUND _____

TELEFON _____

PANGAKONTO _____

AVALDUS

Palun mulle võimaldada toetust _____

Teised perekonnaliikmed või isikud, keda avaldus puudutab:

- | | | | |
|----|--------|------------|-----------|
| 1. | _____ | _____ | _____ |
| | (nimi) | (sünniaeg) | (sugulus) |
| 2. | _____ | _____ | _____ |
| | (nimi) | (sünniaeg) | (sugulus) |
| 3. | _____ | _____ | _____ |
| | (nimi) | (sünniaeg) | (sugulus) |
| 4. | _____ | _____ | _____ |
| | (nimi) | (sünniaeg) | (sugulus) |

PERE SISSETULEKUD:

TÖÖTASU _____

PERETOETUSED _____

PENSIONID _____

TÖÖTUTOETUS _____

ELATISRAHA _____

Kinnitan andmete õigsust ja olen nõus minu isikuandmete, sh delikaatsete isikuandmete töötlemise ja töötlemiseks edastamisega kolmandatele isikutele, kui see on vajalik minu edaspidise elu korraldamiseks. Nõusolek on antud vabatahtlikult. Olen nõus, et minule sobivailma abi leidmiseks kaasatakse minu pereliikmed.

„.....“20.....

(alkiri)

TÄIDAB AMETNIK
Sotsiaalosakonna otsus: