

Sotsiaalministri 6. jaanuari 2009.a määruse nr 1
 „Erihoolekandeteenuste taotluses esitatavate
 andmete koosseisu, taotluse vormi ja
 taotlusega esitatavate nõutavate dokumentide loetelu
 ning isiku omaosaluse puudujääva osa
 hüvitamise taotluses esitatavate andmete koosseisu,
 taotluse vormi ja taotlusega esitatavate nõutavate
 dokumentide loetelu kehtestamine”

Lisa 1

[RTL 2009, 42, 572 – jõust. 23.05.2009]

ERIHOOLEKANDETEENUSTE TAOTLUS		
(esitab isik või tema seaduslik esindaja Sotsiaalkindlustusametile)		
TAOTLEJA (isik, kelle kohta taotlus esitatakse)		
Eesnimi	Perekonnanimi	Isikukood
Elukoht (maakond, linn/vald)	(tänav/küla, maja ja korteri nr)	(postiindeks)
Kontakttelefon*	E-posti aadress*	
Isikut tõendav dokument (nimetus)		
TAOTLEJA SEADUSLIK ESINDAJA		
Eesnimi	Perekonnanimi	Isikukood
Elukoht (maakond, linn/vald)	(tänav/küla, maja ja korteri nr)	(postiindeks)
Kontakttelefon*	E-posti aadress*	
Seaduslik esindaja on	<input type="checkbox"/>	leestkostja
	<input type="checkbox"/>	leestkosteasutus
PALUN SUUNATA MIND MÄRGITUD TEENUSELE		
<input type="checkbox"/>	IGAPÄEVAELU TOETAMISE TEENUS	
<input type="checkbox"/>	TOETATUD ELAMISE TEENUS	
<input type="checkbox"/>	TÖÖTAMISE TOETAMISE TEENUS	
<input type="checkbox"/>	KOGUKONNAS ELAMISE TEENUS	
<input type="checkbox"/>	ÖÖPÄEVARINGNE ERIHOOLDUSTEENUS	
<input type="checkbox"/>	ÖÖPÄEVARINGNE ERIHOOLDUSTEENUS EBASTABIILSE REMISSIOONIGA PSÜÜHIKAHÄIREGA ISIKULE	
<input type="checkbox"/>	ÖÖPÄEVARINGNE ERIHOOLDUSTEENUS SÜGAVA LIITPUUDEGA ISIKULE	
Isiku poolt eelistatud erihoolekandeteenuse osutaja (nimi, asutuse asukohta aadress) – täidab isik soovi korral:		

Taotlusele on lisatud järgmised dokumendid	
	ärakiri isikut tõendavast dokumendist
	ärakiri arstliku ekspertiisi otsusest töövõime kaotuse protsendi määramise kohta**
	ärakiri isiku seadusliku esindaja isikut tõendavast dokumendist
	ärakiri isiku seadusliku esindaja esindusõigust tõendavast dokumendist
	psühhiaatri või rehabilitatsiooniteenuse osutaja kirjalik hinnang
	rehabilitatsiooniteenuse osutaja kirjalik ettepanek teenusele suunamiseks rehabilitatsiooniplaani koostamise ajaks

* märgitakse olemasolul

** lisatakse juhul, kui on kehtiv arstliku ekspertiisi otsus töövõime kaotuse protsendi või invaliidsusgrupi määramise kohta enne 01.01.2003.

Taotleja allkiri	Kuupäev
-------------------------	----------------

[[RTL 2009, 42, 572](#) – jõust. 23.05.2009]