

## KEILA LINNAVALITSUSELE

### AVALDUS ESMAKORDSELT KOOLI MINEVA LAPSE TOETUSE TAOTLEMISEKS

AVALDAJA nimi: \_\_\_\_\_

Isikukood: \_\_\_\_\_

Elukoht: \_\_\_\_\_

Kontakt telefon; e-post: \_\_\_\_\_

LAPSE nimi: \_\_\_\_\_

Isikukood: \_\_\_\_\_

Elukoht: \_\_\_\_\_

Õppeasutuse (kooli) nimi: \_\_\_\_\_

Toetus palun üle kanda:

---

(arvelduskonto number loetavalt ja konto omaniku nimi kui avaldaja ei ole konto omanik)

#### **Toetuse 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 |
| <input type="checkbox"/> toetuse üle kandmisega olen toetuse määramisest teavitatud |  |

Kinnitan esitatud andmete õigsust. Olen teadlik, et valede andmete esitamisel nõutakse minult liigselt arvestatud toetus seaduslikus korras tagasi. Kohustun teavitama avalduses esitatud andmete muutusest Keila Linnavalitsust. 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

---

Allkiri

