**Taotlus juhtkoera saamiseks**

**Üldandmed**

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi |  |
| Isikukood (puudumisel sünniaeg) |  |
| Kontaktaadress (tänav/küla, maja ja korteri number, linna/vald, maakond, postiindeks) |  |
| Kontakttelefon |  |
| E-post |  |
| Hetkel töötan (jah/ei) |  |
| Hetkel õpin (jah/ei) |  |
| Kinnitan, et mul on tuvastatud raske või sügav nägemisfunktsiooni kõrvalekalle (nägemispuue) (jah/ei) |  |
| Kasutan abivahendeid (jah/ei). Kui kasutate abivahendeid, siis palume need märkida (nt valge kepp) |  |
| Olen olnud juhtkoera kasutaja (jah/ei) |  |
| Hetkel olen juhtkoera kasutaja (jah/ei) |  |
| Kinnitan, et oskan kasutada valget keppi  (jah/ei) |  |
| Olen kohtunud juhtkoera treeneriga (jah/ei). Kui ei ole, siis palun põhjenda |  |
| Kinnitan, et olen tutvunud teenuseosutaja kinnituskirjaga (jah/ei) |  |
| Igapäevaseks liikumiseks spetsiaalse väljaõppe saanud juhtkoera vajan sest */vabas vormis selgitus, miks on juhtkoera vaja. Näiteks enda toimetuleku kirjeldus; eesmärgid, mida juhtkoer aitab kasutajal saavutada (näiteks iseseisvuse suurendamine, abiks kooli/tööle minemisel jne/* | |

**Taotlusele on lisatud järgmised dokumendid**

|  |  |
| --- | --- |
| Teenuseosutaja kinnituskiri **(kohustuslik)** |  |
| Rehabilitatsiooniplaani koopia juhul, kui plaan on koostatud enne 01.01.2014 |  |
| Muu dokument (märkida dokumendi nimetus): |  |

**Otsusest teadasaamise viis**

**Sinu otsus saadetakse automaatselt Sotsiaalkindlustusameti iseteenindusse, kus saad sellega igal ajal tutvuda**. Kui Sinu e-posti aadress on meil olemas, saad otsuse saabumise kohta sellele aadressile ka teavituse. Vajadusel lisa oma toimiv e-posti aadress **Taotleja andmed** alla.

|  |  |
| --- | --- |
| **☐** | **Tutvun otsusega Sotsiaalkindlustusameti iseteeninduses** |

(*Iseteenindusse saad siseneda ID-kaardi, Mobiil-ID ja Smart-ID abil*.)

**Kui oled veendunud, et ei saa iseteeninduses dokumendiga tutvuda, siis vali muu endale sobilik otsusest teadasaamise viis järgnevatest:**

(*Vali üks variant*)

|  |  |
| --- | --- |
| **☐** | **Lihtkirjaga taotleja aadressile**  *NB! Lihtkirjaga teatavakstegemisel loetakse see kättetoimetatuks, kui on möödunud 5 kalendripäeva selle Eesti piires saatmisest või 30 kalendripäeva välismaale saatmisest ka juhul, kui kirja tegelikult kätte ei ole saadud.*  **Juhul, kui soovid otsust kontaktandmetest erinevale postiaadressile, siis märgi see palun siia**:  Tänav, maja, korteri number:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Linn, vald:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Postiindeks:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **☐** | **E-postiga taotleja aadressile**  *NB! Dokument edastatakse krüpteerimata kujul, Sotsiaalkindlustusamet ei saa tagada edastatavate andmete turvalisust ja konfidentsiaalsust.*  **Juhul, kui soovid otsust kontaktandmetest erinevale e-posti aadressile, siis märgi see palun siia:**  e-posti aadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Taotluse esitamisega kinnitan, et olen teadlik, et:**

* Sotsiaalkindlustusamet teeb otsuse 30 kalendripäeva jooksul alates kõikide vajalike dokumentide kättesaamise päevast. Kõikide küsitud vajalike dokumentide mitteesitamisel on Sotsiaalkindlustusametil õigus taotlust menetlusse mitte võtta.
* Vajadusel võtab Sotsiaalkindlustusamet lisainfo küsimiseks ühendust taotleja ja/või tema esindajaga, tutvub taotleja tegevuskeskkonnaga ning võib otsuse langetamiseks kaasata eksperte.
* Sotsiaalkindlustusamet kasutab taotluse menetlemisel taotleja isikuandmeid, puude ja töövõime andmeid ning võib edastada nimetatud andmed ekspertidele nendelt hinnangu saamiseks.

**Nõusoleku andmine:**

* Sotsiaalkindlustusamet kasutab taotluse menetlemisel ka taotleja terviseandmeid sh ka E-Tervise Infosüsteemist saadavaid andmeid ning edastab vajadusel nimetatud andmed ekspertidele nendelt hinnangu saamiseks.

**☐** Olen nõus, et Sotsiaalkindlustusamet kasutab minu taotluse menetlemisel eelnimetatud andmeid E-Tervise Infosüsteemist.

**☐** Ei ole nõus E-Tervise Infosüsteemi andmete kasutamisega Sotsiaalkindlustusameti poolt ja esitan vajalikud andmed ise.

*(Nõusoleku võib igal ajal tagasi võtta teatades sellest* [*info@sotsiaalkindlustusamet.ee*](mailto:info@sotsiaalkindlustusamet.ee) *või tel.* *612 1360)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Taotluse kuupäev | Taotluse esitaja nimi | Taotluse esitaja allkiri |
|  |  |  |

(*Elektrooniliselt saadetav taotlus peab olema digitaalselt allkirjastatud taotleja või esindaja poolt.*)