

TAOTLUS PÜSIVA TÖÖVÕIMETUSE TUVASTAMISEKS JA PÜSIVA TÖÖVÕIME KAOTUSE PROTSENDI MÄÄRAMISEKS

Ees- ja perekonnanimi:
Isikukood:
Elukoha aadress:
Kontakttelefon:

Taotlen ekspertiisi püsiva töövõimetuse tuvastamiseks ja püsiva töövõime kaotuse protsendi määramiseks Kaitseliidu liikme teenistuskohustuse tõttu saadud vigastuse tagajärjel.

Kaebused:

.....
.....
.....
.....

Täpsustavad asjaolud:

.....
.....
.....
.....

Andmed minu perearsti või mind põhiliselt raviva eriarsti kohta, kellel on andmed minu püsiva töövõimetuse tuvastamiseks oluliste tervisehäirete kohta:

arsti ees- ja perekonnanimi:
eriala:
asutus:
kontakttelefon:

Olen teadlik ekspertiisi taotlemise eesmärgist, kinnitan esitatud andmete õigsust ja olen nõus minu terviseseisundit kajastavate delikaatsete isikuandmete töötlemisega (s.h täiendavate andmete kogumise ja andmete edastamisega kolmandatele isikutele), kui see on vajalik minu püsiva töövõimetuse tuvastamiseks ja töövõime kaotuse protsendi määramiseks.

Taotleja allkiri: Kuupäev:

Taotlus nresitatud/saadetud 20.....a