

Sotsiaalministri 28. veebruari 2005. a määruse nr 35  
 „Rehabilitatsiooniteenuse taotluse vorm ja nõutavate  
 dokumentide loetelu, rehabilitatsiooniteenusele  
 suunamiskirja vorm, rehabilitatsiooniteenuse kulude  
 hüvitamise arve andmete loetelu ja kulude hüvitamise  
 kord ning rehabilitatsiooniplaanis sisalduvate andmete  
 loetelu“  
 Lisa 1

<b>REHABILITATSIOONITEENUSE TAOTLUS</b>		
<b>Rehabilitatsiooniteenuse TAOTLEJA (isik, kelle kohta taotlus esitatakse)</b>		
Eesnimi	Perekonnanimi	Isikukood
Elukoht (maakond, linn/vald)	(tänav/küla, maja ja korteri nr)	(sihtnumber)
Kontakttelefon	E-posti aadress	
<b>Rehabilitatsiooniteenuse taotleja SEADUSLIKU ESINDAJA andmed</b>		
Seaduslik esindaja on	<input type="checkbox"/>	alla 18-aastase lapse vanem
	<input type="checkbox"/>	eestkostja
Juriidilise isiku nimi ja postiaadress (juhul, kui eestkostjaks on juriidiline isik):		
Eesnimi	Perekonnanimi	Isikukood
Elukoht (maakond, linn/vald)	(tänav/küla, maja ja korteri nr)	(sihtnumber)
Kontakttelefon	E-posti aadress	
<b>PALUN MIND SUUNATA REHABILITATSIOONITEENUSELE</b>		
Tööealine (16aastane kuni vanaduspensioniealine) psüühikahäirega isik, kellel on tuvastatud puue ja püsiv töövõimetus vähemalt 40%, võib järgnevalt märkida, millise sihtgrupi alusel ta suunamiskirja soovib (loetelust vajalik märgistada X-ga):		
<input type="checkbox"/>	püsivalt töövõimetuks tunnistatud psüühikahäirega isik	
<input type="checkbox"/>	puude raskusastmega isik	
<b>Taotlusele on lisatud järgmised dokumendid (loetelust vajalik märkida X-ga )</b>		
<input type="checkbox"/>	koopia isiku seadusliku esindaja esindusõigust tõendavast dokumendist	
<input type="checkbox"/>	arstiltõend (väljavõtte haigusloost või tervisekaardist) psüühikahäire esinemise kohta	
<input type="checkbox"/>	muu (nimetada) .....	

<b>Minule saadetavad dokumendid soovin saada</b> (loetelust vajalik märkida X-ga)	
<input type="checkbox"/>	<b>e-postiga<sup>1</sup></b> (e-kirja manuses oleva pdf-vormingus dokumendi avamiseks on vajalik Acrobat Reader vms tarkvara)
<input type="checkbox"/>	<b>e-postiga krüpteeritult</b> (e-kirja manuses olev dokument on krüpteeritud ja selle avamiseks on vajalik ID-kaart, ID-kaardi lugeja ja DigiDoc tarkvara, samuti Acrobat Reader vms tarkvara pdf-vormingus manuse avamiseks)
<input type="checkbox"/>	<b>klienditeenindusest aadressil:</b> ..... <b>soovin eelteavitust, et otsusele võib järele tulla</b> <input type="checkbox"/> <b>e-kirjaga</b> <input type="checkbox"/> <b>telefoni teel</b>
<input type="checkbox"/>	<b>lihtkirjaga taotluses märgitud elukoha aadressil<sup>2</sup></b> (lihtkiri saadetakse Teile postkasti)
<input type="checkbox"/>	<b>lihtkirjaga järgmisel aadressil<sup>2</sup>:</b> ..... (lihtkiri saadetakse Teile postkasti)
<input type="checkbox"/>	<b>tähtkirjaga taotluses märgitud elukoha aadressil</b> (tähtkiri väljastatakse Teile elukohas või elukohajärgses postkontoris)
<input type="checkbox"/>	<b>tähtkirjaga järgmisel aadressil:</b> ..... (tähtkiri väljastatakse Teile elukohas või elukohajärgses postkontoris)
<b>Olen teadlik ja nõustun</b> Kinnitan esitatud andmete õigsust ning olen nõus minu isikuandmete, sh delikaatsete isikuandmete töötlemise ja töötlemiseks edastamisega kolmandatele isikutele, kui see on vajalik minu rehabilitatsiooniteenusele suunamiseks, rehabilitatsiooniplaani koostamiseks ja rehabilitatsiooniplaani tegevuskavas märgitud rehabilitatsiooniteenuste osutamiseks.	
Kuupäev	Nimi
	Allkiri

<sup>1</sup> Krüpteerimata dokument edastatakse Teile avatud kujul, mis tähendab, et igaüks, kellel on ligipääs Teile e-posti aadressile, saab Teile dokumendi sisuga tutvuda. Sotsiaalkindlustusamet ei saa tagada Teile edastatavate andmete turvalisust ja konfidentsiaalsust.

<sup>2</sup> Lihtkirjaga saatmise korral ei saa Sotsiaalkindlustusamet tagada Teile edastatavate andmete kohalejõudmist.