

Käina Vallavalitsus

Taotleja: _____

Taotleja esindaja: _____

Taotleja kontakttelefoni nr ja aadress _____

Taotleja esindaja kontakttelefoni nr _____

TAOTLUS

Palun võimaldada transporditeenust _____ 201 ____ .a kell _____

Tagasisõidu kuupäev _____ 201 ____ .a kell _____

Sõidu marsruut _____

Transporditeenuse kasutaja _____

Teenuse vajaduse põhjendus _____

Asjaolud, mis takistavad ühistranspordi kasutamist: _____

Olen teadlik, et transporditeenus on tasuline ja tasun mulle esitatud arve alusel.

Arve maksja _____

Taotleja (või tema esindaja) allkiri: _____ kuupäev _____

Avalduse täitnud sotsiaalametniku nimi ja allkiri _____

Taotluse vastuvõtmise kuupäev _____ kellaeg _____

OTSUS ja TEAVITAMINE transporditeenuse võimaldamise kohta:

Teenuse osutamine: kuupäev _____

Spidomeetri algnäit _____ lõppnäit _____

Reisijapilet/ auto ülevedu _____

Teenuse kasutaja allkiri _____