

**VILJANDI LINNAVALITSUS
MATUSETOETUSE TAOTLUS**

Avaldaja nimi: _____

Isikukood: _____

Elukoha aadress: _____

Kontakttelefon: _____

E-post*: _____

- *Olen nõus, et käesoleva taotlusega seotud dokumendid saadetakse ülaltoodud e-posti aadressile
 *Ei ole nõus, et käesoleva taotlusega seotud dokumendid saadetakse ülaltoodud e-posti aadressile

Palun maksta matusetootust:

Lahkunu nimi: _____

Isikukood: _____

Seos taotlejaga: _____

*Matusetootust on õigus saada isikul, kes korraldab Viljandi linna kodaniku matuseid. Taotluse juurde esitan lahkunu surma tõendi.

Taotluse rahuldamise korral kantakse toetus taotlusel märgitud arvelduskontole, taotluse mitterahuldamise korral saadetakse kirjalik vastus vastavalt taotleja soovile taotlusel märgitud postiaadressile või e-postiaadressile.

Olen teadlik, et taotluses sisalduvaid isikuandmeid töödeldakse käesoleva taotluse menetlemise eesmärgil. Kinnitan enda poolt edastatud andmete õigsust. Olen teadlik, et taotlust menetleval spetsialistil on õigus esitatud andmeid ja dokumente kontrollida ja andmete varjamise või valeandmete esitamise korral pean toetuse tagasi maksma.

Toetus kanda: _____
arvelduskonto number ja konto omaniku nimi

“ _____ ” _____ .20 _____ . a Taotleja allkiri: _____