

VILJANDI LINNAVALITSUS
AVALDUS KOOLIEELSES LASTEASUTUSES KÄIVATE LASTE TOITLUSTAMISE
TOETAMISEKS

Avaldaja nimi: _____
Isikukood: _____
Elukoht: _____
Kontakttelefon, e-post: _____
Perekonna arvuline suurus _____

Palun minu /koolieelses lasteasutuses käivale lapsele(lastele) määrata toitlustamise maksmise toetus _____ (ajavahemik).

Lapse ees- ja perekonnanimi	koolieelne lasteasutus	rühm

Pere liikmed ja nende sissetulekud on järgmised:
(loetleda kõik pere liikmed, sh lapsed, kellele toetust taotletakse)

	Ees- ja perekonnanimi	Isikukood	Töö- või õppekoht	Neto-sissetulek
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Kõigi pere liikmete kohta näidatakse ära nende sissetulekud (töötasud, pensionid, stipendiumid, pidevalt saadavad honorarid, dividendid ja lisatasud, (välja arvatud riiklikud toetused), alimendid, töötu abirahad jne) toetuse avalduse esitamisele eelnenud kolmel kuul.

Seega on meie pere sissetulek kuus _____ eurot, s.o _____ eurot ühe pere liikme kohta.

Avaldusele lisatakse dokumendid, mis kinnitavad avalduses toodud sissetulekute saamist.

Avaldused koos lisadokumentidega esitatakse linnavalitsuse sotsiaalametile, Johan Laidoneri plats 5A, 71020 Viljandi **10. aprilliks, 10. augustiks ja 10 detsembriks.**

Ilma nõutud lisadokumentideta avaldused läbivaatamisele ei kuulu.

Kuupäev

Allkiri