

**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: _____

*Matusetootust on õigus saada isikul, kes korraldab Viljandi linna kodaniku matuseid.

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

Annan nõusoleku töödelda taotluses sisalduvaid isikuandmeid (sh delikaatseid isikuandmeid) käesoleva taotluse menetlemise eesmärgil. Olen teadlik, et andmete varjamise või valeandmete esitamise korral nõutakse toetus tagasi. Olen teadlik, et taotlust menetleval spetsialistil on õigus esitatud andmeid ja dokumente kontrollida.

Toetus kanda: _____
arvelduskonto number ja konto omaniku nimi

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