**RAVIKULUDE HÜVITAMISE TAOTLUS**

**(*Application for compensation of medical expenses* )**

**Nimi (*Full name*)**

**Arveldusarve nr (*Bank account nr*)**

**E-posti aadress (*E-mail address*)**

Dok.registri nr

Registreerimise kuupäev

Ülekande kuupäev

**RAVI KIRJELDUS (*Description of treatments*)**

|  |
| --- |
|  |

**RAVIKULU ARTIKLID (*Expense articles*) SUMMA (*Amount*) EUR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **KOKKU****(*TOTAL*)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Kuludokumendid on lisatud paberkandjal . /elektrooniliselt .**

**(*Expense documents have been added on paper /electronically*.)**

Eesti Balletiliidu juhatusel on õigus arutada taotleja avaldatud delikaatseid terviseandmeid ulatuses, mis on vajalik otsuse langetamiseks. Kolmandate osapooltega andmeid ei jagata. (*Board of Estonian Ballet Union has the right to process given delicate information about applicant’s health only in means of decision making. Given information cannot be forwarded to third parties*).

**Kuupäev (*Date*)**  **Allkiri (*Signature*)**

  **/Allkirjastatud digitaalselt (*Signed digitally*)**

**Eesti Balletiliidu juhatuse otsus:**

 Taotlus rahuldada Rahuldada osaliselt Mitte rahuldada

 Märkused:

 Eraldatav summa:

 Otsuse nr: Kuupäev:

 Vastutav isik: Allkirjastatud digitaalselt