**Mustvee Vallavalitsuse sotsiaalosakonnale**

 **ELURUUMI OMANIKU VÕI KAASOMANIKU NÕUSOLEK**

**Mina,**

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi |  |
| Isikukood |  |

annan nõusoleku teha meetme „Puuetega inimeste eluaseme füüsiline kohandamine“

(Sotsiaalkaitseministri 26.veebruari 2018 määruse nr 4) raames kohandamise minu omandis

olevas eluruumis aadressil:

**Kohandatava eluruumi andmed**:

|  |
| --- |
|  |
|  |

vastavalt nimetatud meetmes osalemise tingimustele ja tingimustes kehtestatud korrale.

**Kinnitan**, et taotluse allkirjastamisega annan Mustvee valla sotsiaalosakonna ametnikele, kes

osalevad projekti elluviimisel, nõusoleku töödelda minu poolt käesolevas nõusolekus esitatud

isikuandmeid mahus, mis on vajalikud taotluse menetlemiseks. Nõusolek on antud

vabatahtlikult.

**Kinnitan**, et esitatud andmed on õiged.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Taotluse täitmise kuupäev | Omaniku nimi | Omaniku allkiri |
|  |  |  |