

Avaldus hüvitise taotlemiseks kindlustatu surma korral

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA

Mina,

Ees- ja perekonnanimi

Isikukood

E-posti aadress

Kontakttelefonid

Taotlen: (tähistada vastav ruut)

- Ajutise töövõimetuse hüvitise
 Täiendava ravimihüvitise
 Euroopa Liidu tervishoiuteenuse kulu tagasimakse väljamaksmist seoses isiku surmaga.

Surnud isiku:

Ees- ja perekonnanimi

Isikukood

Minu arvelduskonto

Avaldusele lisan: (tähistada vastav ruut)

- Pärimisõiguse dokumendi

Allkiri

Kuupäev " " 20