

AVALDUS RIIGIPOOLSE SOTSIAALMAKSU MAKSMISEKS

TAOTLEJA ANDMED:

Ees- ja perekonnanimi			
Isikukood/ sünniaeg			
Telefon			
E-post	<i>e-posti aadressi olemasolul edastame Teile dokumendid ja teated ainult elektroonselt</i>		
Aadress			
	<i>(riik)</i>	<i>(maakond, linn/vald)</i>	<i>(tänav/küla, maja ja krt. nr.)</i>

PALUN MAKSTA MINU EEST SOTSIAALMAKSU KUI:

<input type="checkbox"/>	ülalpeetav abikaasa , kes kasvatab vähemalt ühte alla 8- aastast last või 8-aastast last kuni esimese klassi lõpetamiseni või vähemalt kolme alla 16-aastast last
<input type="checkbox"/>	alla 3-aastast Eestis last kasvatav vanem, eestkostja või hoolduspere vanem (ei saa Eestis peretoetusi)
<input type="checkbox"/>	7 või enamat alla 19-aastast Eestis last kasvatav vanem, eestkostja või hoolduspere vanem (ei saa Eestis peretoetusi)
<input type="checkbox"/>	3 ja enamat alla 19-aastast Eestis last kasvatav mittetöötav vanem, eestkostja või hoolduspere vanem tingimusel, et üks laps on alla 8-aastane (ei saa Eestis peretoetusi)

OTSUSE EDASTAMISE VIIS:

Valik tehke ainult siis kui Teil puudub e-posti aadress

<i>Palun märkige ainult üks variant X-ga</i>	
<input type="checkbox"/>	klienditeenindusest
<input type="checkbox"/>	lihtkirjaga (dokument ja teade jõuab kontaktaadressi postkasti)
<input type="checkbox"/>	tähtkirjaga (dokument ja teade jõuab Teieni kulleriga ning antakse üle allkirja vastu ning juhul kui seda ei saa teha saadetakse postkontorisse)

OLEN TEADLIK:

1.	kohustusest teatada kirjalikult 10 päeva jooksul Sotsiaalkindlustusametile sotsiaalmaksu maksmist mõjutavatest asjaoludest (tööle asumisest välisriigis, elama asumisest väljaspool Eestit)
2.	et ravikindlustuskaitse tekib ravikindlustuse andmekogusse kande tegemisest ning haigekassal on õigus teha kanne 5 päeva jooksul arvates Sotsiaalkindlustusameti otsuse alusel andmete edastamisest haigekassale

TÄIDAB TAOTLEJA:

Taotluse esitamise kuupäev	.	. 20	a	Taotleja allkiri	
Kui avaldus esitatakse elektrooniliselt, palun allkirjastada digitaalselt					