Avaldus tõendi E121/S1 katkestamiseks ja kindlustuse taastamiseks

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA

**Pensionäri ja tema pereliikmete naasmine Eestisse**

**Taotleja andmed**

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi |  |
| Isikukood |  |
| E-posti aadress |  |
| Kontakttelefonid |  |

**Postiaadress**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| /tänav/talu/ |  | /maja/ |  |
| /küla/alevik/ |  | /korter/ |  |
| /vald/linn/ |  | /indeks/ |  |
| /maakond/ |  | /riik/ |  |

**Pereliikme andmed**

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

|  |
| --- |
| Eestisse naasmise kuupäev “    ”       20 |
| Avalduse esitamise kuupäev “    ”       20 |

**Palun märkige, kuidas soovite haigekassa otsust esitatud avaldusele:**

lihtkirjaga

e-posti teel

**Avalduse esitaja allkiri**: