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**: