

Avalduse kirjutaja ees- ja perekonnanimi _____

Kontakttelefon _____

Tallinna Endla Lasteaed direktorile

AVALDUS

kuupäev _____

Palun võimaldada minu lapsele /lastele toetust toitlustuskulude katmisel.

Lapse nimi (laste nimed), kellele toetust taotletakse

Tõendan, et laps/lapsed on kantud Tallinna rahvastikuregistrisse.

Meie peres on _____ (arv) leibkonnaliiget.

Andmed kõigi leibkonnaliikmete kuu netosissetuleku kohta:

| Nr | Nimi | Märke: täiskasvanud või laps (kuni 18.a.) | Töökoht/kool | Sissetuleku suurus (maksud on maha arvestatud) |
|----|------|---|--------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

NB! Leibkonna netosissetuleku hulka kuuluvad kõik sissetulekud, v.a. matusetoetus, lapse sünnitoetus, koolitoetus, toimetulekutoetus, täiendav- ning ühekordne sotsiaaltoetus.

Lisainfo; otsus:

Täitja allkiri: _____