

Taotlus **Sihtasutuselt Eesti Represseritute Abistamise
Fond**
täiendava tervise taastamise toetuseks

Taotleja nimi

Represseeritu tunnistuse nr.

Kontaktandmed (elukoht ja organisatsioon)

Arveldusarve number ja panga nimetus

Taastusravi liik ja teenuse osutaja

Kohustuslikud lisadokumendid:
(kuludokumendid, arved jms)

Taotleja allkiri ja kuupäev

Taotluse registreerimise kuupäev

Ühingu otsus

Sihtasutuse kinnitus