

Tartu Linnavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakond

Avaldus hoolduse lõpetamiseks

Palun lõpetada hooldus
(hooldatava nimi)

.....
(isikukood) (elukoht)

Hooldaja nimi:

Hoolduse lõpetamist soovin järgneval põhjusel:

.....
(hoolduse lõpetamise põhjus)

Avalduse esitaja nimi :.....

.....
allkiri

.....
Kuupäev