

WYRAŻENIE ZGODY NA SKIEROWANIE I OPŁATĘ ZA POBYT W DPS

Ja niżej podpisany/a
zamieszkały/a wyrażam zgodę
na umieszczenie mnie w Domu Pomocy Społecznej w Raczkowej.
Jednocześnie zobowiązuję się do pokrywania należności za pobyt DPS, zgodnie z wydaną decyzją
dotyczącą odpłatności.

.....
(podpis złożono w obecności)

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)