

IZJAVA

Podpisan/a _____, rojen/a _____,
stanujoča/a _____,
štev. osebne izkaznice _____, izdane pri Upravni enoti _____,
zaposlen/a _____,
telefon doma _____, telefon v službi _____

1. se obvezujem, da bom kril/a razliko v ceni domske oskrbe in pokojnine ter bom plačeval/a stroške domske oskrbe po veljavnem ceniku oskrbnih stroškov v Zavodu sv. Martina (v nadaljevanju Domu) za stanovalca/ko _____
(navedite ime in priimek ter sorodstveno razmerje s stanovalcem)

Obvezujem se, da bom svoje obveznosti poravnal/a do vsakega 15. dne v mesecu za pretekli mesec. Seznanjen/a sem, da mi bo Dom v primeru zamude plačila oskrbnine zaračunal zamudne obresti v zakonsko določeni višini. V primeru, da bom s plačilom oskrbnine v zaostanku več kot mesec dni, dovoljujem izplačevalcu mojih dohodkov, da mi na zahtevo Doma in v njegovo korist odtegne sporni znesek.

2. se obvezujem, da bom v primeru, ko ima stanovalec/ka _____ zagotovljena lastna sredstva za bivanje v Domu v celoti, urejal/a njegove/njene finančne obveznosti do Doma, kadar jih ne bo mogel/a sam/a.

3. se obvezujem, da bom spremembe podatkov, ki so navedeni v tej izjavi, nemudoma sporočil v socialno službo doma. Strinjam se, da v primeru neizpolnjevanja te obveznosti Dom sam poizveduje o podatkih, ki so navedeni v tej izjavi.

Zavezujem se, da bom v primeru prenehanja izvajanja storitve pred datumom prenehanja poravnal/a vse morebitne neporavnane obveznosti.

To izjavo podajam in podpisujem prostovoljno in se zavedam svojih obveznosti in morebitnih posledic.

V Srednji vasi v Bohinju, dne _____

Izjavo podal/a

(podpis)

Izjavo je potrebno overiti na upravni enoti ali pri notarju.