

OŚWIADCZENIE

W związku ze złożonym oświadczeniem potwierdzającym, iż zostałem/am poinformowany/a o zasadach odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej, mając na uwadze pouczenie o odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 § 1 kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań, wskazuję osoby zobowiązane do ponoszenia odpłatności za mój pobyt w domu pomocy społecznej:

- 1) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....
- 2) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....
- 3) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....
- 4) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....
- 5) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....
- 6) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....

- 7) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....
- 8) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....
- 9) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....
- 10) Imię i nazwisko:.....
Stopień pokrewieństwa:.....
Adres:.....
Wysokość dochodów.....
Uwagi.....

Jednocześnie oświadczam, że nie posiadam innych krewnych zobowiązanych do ponoszenia odpłatności za mój pobyt w domu pomocy społecznej (małżonek, dzieci, wnuki, prawnuki, rodzice, dziadkowie, pradziadkowie).

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis osoby składającej oświadczenie

.....

Podpis osoby odbierającej oświadczenie