**OŚWIADCZENIE**

 Ja …………………………………… wyrażam zgodę na umieszczenie mnie w Domu Pomocy Społecznej i jednocześnie wyrażam zgodę na odpłatność za pobyt w Domu Pomocy Społecznej, ustaloną zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. Dz. U. z 2015, poz 163.

Miejscowość i data …………………………………….

……………………………… ………………………………

 podpis osoby składającej oświadczenie podpis pracownika socjalnego