

Miejscowość..... Data.....

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana(y):

.....  
(imię i nazwisko)

oświadczam, że wyrażam zgodę na ponoszenie odpłatności za pobyt w Domu Pomocy Społecznej w Baligrodzie w wysokości 70% mojego dochodu ustalonego zgodnie z art. 61 ust. 2 pkt 11 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 z późn. zm.), która z chwilą umieszczenia mnie w Domu Pomocy Społecznej będzie przekazywana bezpośrednio do kasy lub na konto Domu Pomocy Społecznej.

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Potwierdzam zgodność podpisu:

.....  
(podpis pracownika socjalnego)