



Gminne Centrum Usług Społecznych w Szczytnie

ul. Towarowa 3, 12-100 Szczytno

e-mail : cus@ug.szczytno.pl, tel. (89) 613-11-37

NIP : 745-158-69-80, REGON : 004458799

adres doręczeń elektronicznych (ADE): **AE:PL-99479-56861-RHRVE-33**

Szczytno, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana(y) oświadczam, że wyrażam zgodę na:

1. Umieszczenie mnie w Domu Pomocy Społecznej;
2. Ponoszenie odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej w wysokości 70% mojego dochodu zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. art. 61, ust. 2;
3. Potrącanie odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej z otrzymywanego zasiłku stałego / świadczenia emerytalnego / świadczenia rentowego.

**Oświadczam, że jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej
za złożenie fałszywego oświadczenia.**

Szczytno, dn.
(data)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

