

NYILATKOZAT

A mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetéséről – az 1993. évi III. törvén 117/B. §-a és a 29/1993. (II. 17.) Kormányrendelet 2/A. §-a alapján

Alulírott
leánykori név
szül. hely, idő.....
anyja neve.....
lakcím
szám alatti lakos (törvényes képviselő/térítési díjat megfizető más személy) mint a Városi Gondozási Központ, Szentgotthárd, Arany J. u. 1. sz. alapszolgáltatását

• Házi segítségnyújtás

igénylő személy, törvényes képviselő, térítési díjat megfizető más személy nyilatkozom arról, hogy a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését vállalom vagy nem vállalom.

Nyilatkozatra adott válasz aláhúzendó:

- nem vállalom
- igen vállalom

Igen válasz esetén kérjük, jelezze az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetésének időtartamát.

Vállalt időtartam:

•hónap (.....időponttól - időpontig)

- Maximum egy év

Tájékoztatom, hogy a vállalt időtartam újabb nyilatkozattétellel meghosszabbítható. Amennyiben a vállalt időtartam meghosszabbítására nem kerül sor, akkor az 1993. évi III. törvénynek a személyi térítési díj megállapítására vonatkozó általános szabályai kerülnek alkalmazásra.

Szentgotthárd, 20.....

.....
Alapszolgáltatást igénylő neve

.....
törvényes képviselő/térítési díjat megfizető más személy