

## NYILATKOZAT

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

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

• **Étkeztetést**

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 aláhúzendő:

- 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,.....

.....  
Alapszolgáltatást igénylő neve

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