Sopot, dnia ………………………..

……………………………………………………………

(imię i nazwisko)

…………………………………………………………….

(adres zamieszkania)

W związku z ubieganiem się o umieszczenie w domu pomocy społecznej wyrażam zgodę na:

1. Skierowanie i umieszczenie mnie w domu pomocy społecznej,
2. Ponoszenie opłaty za czas mojego pobytu w domu pomocy społecznej w wysokości do 70% mojego dochodu i na potrącanie z należnego mi świadczenia pieniężnego (emerytalnego/ rentowego/ zasiłku stałego\*) przez właściwy organ należnej kwoty (emerytalno-rentowy/ ośrodek pomocy społecznej\*) zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2019 r., poz. 1507 z późn. zm.)

\*niepotrzebne skreślić

*Podstawa prawna § 8 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1, 2 i 5 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 734)*

……………………………………….. .……………………………………………….

(potwierdzenie podpisu przez pracownika socjalnego) (podpis osoby zainteresowanej lub przedstawiciela ustawowego)