

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(stopień pokrewieństwa z osobą ubiegającą się do domu pomocy społecznej)

OŚWIADCZENIE

Świadoma/świadomy* odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 kodeksu karnego) oświadczam, że: prowadzę samodzielne gospodarstwo domowe/ prowadzę wspólne gospodarstwo domowe:.....

(w przypadku prowadzenia wspólnego gospodarstwa domowego wyszczególnić członków rodziny)

Moim dochodem / dochodem rodziny ** jest obecnie.....

(wyszczególnić źródła dochodu, np. emerytura, dochód z pracy, wynajmu itp.)

.....
i łącznie wynosi:

Jednocześnie oświadczam, że mam/ nie mam* możliwości zaopiekowania się moją/moim*.....

(wpisać stopień pokrewieństwa i imię i nazwisko osoby ubiegającej się o dom pomocy społecznej)

Oświadczam, że są mi znane zasady ponoszenia odpłatności za pobyt członka rodziny w domu pomocy społecznej i zostałam/zostałem* poinformowana/y o konieczności przeprowadzenia wywiadu środowiskowego

.....
(podpis osoby obowiązanej)

*właściwe podkreślić

** **Dochód oznacza:** sumę wszystkich miesięcznych przychodów wszystkich członków rodziny (również nagrody, premie, dodatkowe wynagrodzenie roczne itp) pomniejszoną o miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.