OŚWIADCZENIE

dot. rodziny osoby wnioskującej o skierowanie do DPS

Lp	Imię nazwisko **Osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności**	Stopień pokrewieństwa (w stosunku do osoby ubiegającej się o umieszczenie w DPS) Mąż, żona, Pełnoletnia córka, syn, Pełnoletnia wnuczka, wnuk, ojciec, matka	Adres zamieszkania **Osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności**	Dane kontaktowe Telefon, email **Osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności**	Wysokość dochodu **Osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności**

Oświadczenie wypełnia osoba ubiegająca się o skierowanie do DPS lub osoba zobowiązana do ponoszenia odpłatności za pobyt w DPS (Mąż, żona, Pełnoletnia córka, syn, Pełnoletnia wnuczka, wnuk, ojciec, matka)

.....

data i podpis osoby składającej oświadczenie