

OŚWIADCZENIE

Świadomy odpowiedzialności karnej określonej w art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:
Kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

oświadczam co następuje:

Zapoznano mnie z treścią przepisów dotyczących odpłatności za pobyt w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym. Wyrażam zgodę na ponoszenie opłaty, tj. 70% mojego uposażenia oraz na jej potrącanie przez płatnika świadczeń emerytalno – rentowych, zgodnie z odrębnymi przepisami.

.....
.....
.....

.....
(data i podpis)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (a) oświadczam, że w związku z moim pobytem w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym w Iłży zostałem (am) poinformowany (a) o konieczności powiadomienia o tym fakcie lekarza rodzinnego, a tym samym skreślenie z ewidencji podstawowej opieki zdrowotnej.

.....
(podpis)