

Ja,

_____, iz _____,
(ime i prezime) (adresa, mjesto prebivališta)

broj osobne iskaznice: _____ dana _____ godine,
dajem slijedeću

IZJAVU

pod materijalnom i kaznenom odgovornošću da sam za

(ime i prezime korisnika u domu)

koji je smješten dana _____ godine u Dom za starije osobe PIO d.o.o.,
predao svu raspoloživu medicinsku dokumentaciju te dao potpune i cjelovite podatke
i informacije koji se odnose na zdravstveno stanje korisnika koji je smješten u Dom.

U slučaju nepotpunih i netočnih informacija o zdravstvenom stanju korisnika Dom
zadržava pravo povećanja cijene definirano člankom 11. st. 1. toč. 6. Ugovora sa
korisnicima i otkaza ugovora definiran čl. 15. st. 1. toč. 5. i 6. Ugovora sa korisnicima.

U Omišu, _____ godine.

(ime i prezime osobe koja daje ovu Izjavu)