

**OŚWIADCZENIE ZGODA**

**Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie mnie w odpowiednim domu pomocy społecznej, oraz na częściowe potrącenie kosztów utrzymania w tym domu z mojej renty/emerytury znak.....  
wypłacanej przez.....**

.....  
(miejsowość, dnia)

.....  
(podpis)

własnoręczność obok złożonego  
podpisu potwierdzam

.....  
podpis i pieczęć lekarza