



IZJAVA osebe, ki bo (do)plačevala storitev POMOČI NA DOMU:

(DO)PLAČNIK: (Ime in priimek) _____,
Rojen(a), dne _____ s stalnim prebivališčem: ulica _____
Kraj _____, pošta _____
Zaposlen _____

EMŠO _____

1. Nepreklicno se zavežujem, da bom (do)plačeval stroške storitve POMOČI NA DOMU, kot je navedeno v DOGOVORU o vrsti, trajanju in načinu zagotavljanja pomoči na domu za _____
2. Zavežujem se, da bom v primeru prenehanja izvajanja storitve poravnal vse morebitne neporavnane obveznosti.
3. Zavežujem se, da bom izvajalcu sporočil vsako spremembo mojih osebnih podatkov.

V _____, dne _____

Podpis: _____