Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IZJAVA**

Podpisani/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, EMŠO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, s stalnim bivališčem v/na: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, izjavljam, da bom kril/a razliko med pokojnino in oskrbnimi stroški v Domu starejših občanov v Črnomlju za \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oz. poravnaval/a celotne stroške oskrbe, od dneva vselitve v zavod, do 15. v mesecu za pretekli mesec.

Zgoraj navedene podatke vam posredujem z namenom poravnavanja mojih obveznosti plačila, oziroma doplačila do Doma starejših občanov Črnomelj.

Za Dom starejših občanov Črnomelj: Podpis:

 Mira Vlašič \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_