

IZJAVA O MOGUĆNOSTI OSIGURANJA SKRBI O SEBI

Kojom ja _____ (ime i prezime, adresa) OIB: _____, pod punom kaznenom, materijalnom i moralnom odgovornosti,

I z j a v l j u j e m

da živim sam/a i da nemam članova uže obitelji koji mi mogu osigurati potrebnu skrb.

Izjava se daje kao prilog zahtjevu za smještaj u Dom za starije osobe Labin i u druge svrhe se ne smije koristiti.

U _____, _____,

Potpis
