

**IZJAVA O PRIHVAĆANJU OBVEZE PLAĆANJA ILI
NADOPLAĆIVANJA TROŠKOVA (CIJENE)
USLUGE CJELODNEVNOG BORAVKA**

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 prihvaćam obvezu plaćanja ili nadoplaćivanja troškova usluge cjelodnevnog boravka za korisnika _____ (ime i prezime, adresa), OIB : _____ u Domu za starije osobe Labin.

Izjava se daje kao prilog zahtjevu za uslugom cjelodnevnog boravka u Domu za starije osobe Labin i u druge svrhe se ne smije koristiti.

U _____, _____,

Potpis
