

ЗАЯВЛЕНИЕ - ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

Я _____, _____ года рождения,
паспорт: _____

Проживающий(ая) по адресу: _____

контактный телефон: _____

прошу принять в ГБУСОССЗН Верхнетроицкий психоневрологический интернат (далее – учреждение) на временное (постоянное) проживание на условиях полной оплаты

_____ (ФИО получателя социальных услуг)

в связи с невозможностью осуществления ухода и наблюдения в домашних условиях.

Обязуюсь оплачивать 100% стоимость содержания

_____ (ФИО получателя социальных услуг)

в сумме _____ (_____) в
сутки на условиях заключенного договора между мной, _____
и учреждением.

Деньги обязуюсь перечислять на лицевой счет учреждения № _____
в соответствии с п. п. 2.2., 2.3. Договора.

Обеспечение лекарственными препаратами обязуюсь осуществлять за свой счет на весь период лечения.

Все повреждения либо замену оборудования, ремонт помещений обязуюсь устранить за свой счет, если они произошли по вине _____
_____ (ФИО клиента)

В случае смерти _____ (ФИО клиента)

обязуюсь осуществить погребение за свой счет.

С условиями приема, снятия с обслуживания, перечнем предоставляемых услуг, сроком и порядком обслуживания, правилами внутреннего распорядка ГБУСОССЗН Верхнетроицкого психоневрологического интерната, правилами посещения ознакомлен(а) и согласен(на).

Дата «___» _____ 20___ г. Подпись _____ / _____ /

Реквизиты для перечисления платы за предоставляемые услуги:

Банковские реквизиты: