

ZOU	ZGODA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O SKIEROWANIE DO DPS		Data wpływu (wypełnia organ)
Pouczenie 1. Formularz należy wypełnić czytelnie, dokonując wpisów bez skreśleń i poprawek. Gdy w rubrykach występuje symbol "□", to należy zaznaczyć odpowiednią treść. 2. Każdą rubrykę niezacienioną wypełnić albo skreślić. Jeśli po wpisaniu treści w rubryce pozostało wolne miejsce, należy je skreślić w sposób uniemożliwiający dopisywanie.			
3. Formularz stosuje się do odebrania od osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej lub jej przedstawiciela ustawowego zgody udzielonej na złożenie wniosku przez inną osobą fizyczną lub prawną, a także powiatowe centrum pomocy rodzinie lub ośrodek pomocy społecznej/centrum usług społecznych. 4. Formularz stosuje się tylko w wypadku jeżeli wniosku o skierowanie do domu pomocy społecznej nie złożyła osoba biegająca się o skierowanie do domu pomocy społecznej lub jej przedstawiciel ustawowy. 5. Niniejszy formularz może wypełnić tylko osoba ubiegająca się o skierowanie do domu pomocy społecznej lub jej przedstawiciel ustawowy. 6. W przypadku gdy nie załączono niniejszego dokumentu do wniosku, to wówczas należy wskazać znak sprawy (numer sprawy podany w wezwaniu). 7. Osoba ubiegająca się o skierowanie do domu, zwana dalej jest "osobą ubiegającą się".			
1. Organ właściwy (przez organ należy rozumieć wójta, burmistrza lub prezydenta miasta)	2. Jednostka wykonująca zadania pomocy społecznej na terenie gminy (nazwa i siedziba)	3. Oznaczenie sprawy (zaznaczyć właściwe pole)	
Burmistrz Krotoszyna	Krotoszyńskie Centrum Usług Społecznych, ul. Kobylińska 10a, 63-700 Krotoszyn	<input type="checkbox"/> Załącznik do wniosku <input type="checkbox"/> Znak sprawy _____	
4. Osoba ubiegająca się albo jej przedstawiciel ustawowy (lub pełnomocnik) (nie jest wymagany numer PESEL)			
5. Zgoda na ponoszenie opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej oraz na potrącanie jej z wypłacanego świadczenia			
Wyrażam niniejszym zgodę na skierowanie: <input type="checkbox"/> mnie <input type="checkbox"/> osoby nad którą sprawuję opiekę, tj. _____ do domu pomocy społecznej.			
6. Imię i nazwisko (czytelne) osoby ubiegającej się lub przedstawiciela ustawowego oraz podpis			7. Data udzielonej zgody