

POROZUMIENIE

zawarte w dniu..... pomiędzy Panią/Panem

zam.....

/ulica, nr domu, nr lokalu, kod, miejscowość/

a pracownikiem socjalnym działającym z upoważnienia dyrektora Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie ul. Lwowska 28, o następującej treści:

Pani/Pan

wyraża chęć korzystania z pakietu usług świadczonego przez Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie -

/nazwa ośrodka/

w okresie od..... do i wyraża zgodę na ponoszenie odpłatności ustalonej na podstawie Uchwały nr 799/XXV/2021 Rady Miasta Lublin z dnia 28 stycznia 2021 roku, zgodnie z poniższą tabelą.

Miesięczny dochód na osobę lub osobę w rodzinie wynosi

Lp.	Nazwa usługi	Procentowa wysokość odpłatności dziennej	Odpłatność dzienna w zł.	Średnia ilość dni świadczenia usług w miesiącu	Szacunkowa odpłatność miesięczna w zł.

Odpłatność za usługi świadczone przez

/nazwa ośrodka/

ponoszona jest proporcjonalnie do ilości dni w miesiącu, w których osoba korzysta z usług ośrodka.

.....
Podpis osoby
ubiegającej się o miejsce w ośrodku ZOW

.....
Podpis i pieczęć pracownika socjalnego ZOW

Oświadczam, że:

- 1) zostałem/am zapoznany/a z zadaniami, strukturą organizacyjną oraz zakresem praw i obowiązków Uczestników
/nazwa ośrodka/
i zobowiązuję się do ich przestrzegania,
- 2) zobowiązuję się do wnoszenia odpłatności za przyznane usługi w terminie do 15-go dnia każdego miesiąca w kasie ZOW lub na rachunek bankowy PKO S.A. V Oddział Lublin Nr 07 1240 1503 1111 0010 0164 8567,
- 3) zobowiązuję się do informowania o każdej zmianie sytuacji dochodowej, mającej wpływ na ustalenie kwoty odpłatności,
- 4) wyrażam zgodę na przeprowadzanie aktualizacji wywiadu środowiskowego co pół roku oraz po każdej zmianie sytuacji dochodowej.

Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
/podpis osoby ubiegającej się o miejsce w ośrodku ZOW/