



IZJAVA O NAČINU PLAČEVANJA STORITEV DNEVNEGA CENTRA

v Domu ob Savinji Celje

Podpisani _____ rojen/a _____,
s stalnim bivališčem v _____
_____, sem dne _____

sklenil/a **DOGOVOR O IZVAJANJU STORITEV V DNEVNEM CENTRU** in sicer za:

A - obiskovanje Dnevnega centra v obsegu _____ krat tedensko;

B - za prevoz v Dnevni center _____ krat tedensko.

Seznanjen/a sem z načinom obračunavanja storitev in zagotavljam, da bom račune za izvedene storitve poravnal/a v zakonitem roku. Seznanjen/a sem tudi z načinom plačevanja storitev.

Stroške za izvedene storitve bom poravnal:

☐ A - Sam s plačilom položnice

☐ B - S plačilom položnice preko pooblaščenega osebe _____

☐ C - S plačilom preko trajnika odprtega pri banki _____

Če sam/a ne bom v zakonitem roku poravnal/a vseh obveznosti, ki izhajajo iz dogovora o izvajanju storitev, bo stroške za izvedene storitve kot pooblaščen oseba poravnal/a:

Ime in priimek: _____ Telefon: _____

Naslov: _____

Kraj in datum:

Podpis uporabnika storitve:

Podpis pooblaščenega osebe:
