

IME I PREZIME _____

ADRESA _____

TELEFON _____

OIB _____

BROJ OSOBNE
ISKAZNICE _____

MJESTO IZDAVANJA _____

ZAPOSLEN KOD
(naziv i adresa
poduzeća) _____

I Z J A V A OBVEZNIKA PLAĆANJA

1) kojom ja, _____ iz _____,
ulica i kućni broj _____, OIB: _____,
izjavljujem da ću za _____ iz _____,
ulica i kućni broj _____, OIB _____

izjavljujem da ću snositi **IZNOS TROŠKA RAZLIKE između mirovinskih primanja Korisnika i pune cijene usluge smještaja u Domu za starije i nemoćne osobe Varaždin, Zavojna 6 (dalje: Dom)**, te u slučaju potrebe i iznos troška razlike između mirovinskih primanja Korisnika i troškova participacije, troškova za lijekove, troškova zdravstvenih pregleda, kao i za bilo koji drugi slučaj potrebe namirenja iznosa troška razlike između mirovinskih primanja Korisnika i troška ostalih obveza koje proizlaze iz Ugovora o međusobnim pravima i obvezama.

2) U svrhu osiguranja plaćanja novčanog iznosa iz toč. 1. ove Izjave odnosno ispunjenja obveza iz Ugovora o međusobnim pravima i obvezama, te iznosa iz čl. 19. Ugovora, Obveznik plaćanja izdaje Domu solemniziranu bjanko zadužnicu na iznos do 10.000,00 kn, a sve u skladu s odredbom čl. 6. Ugovora o međusobnim pravima i obvezama.

U Varaždinu, _____ godine.

POTPIS OBVEZNIKA PLAĆANJA :
