

Świnoujście, dnia r.

Oświadczenie

o przyjęciu zobowiązania do ponoszenia kosztów żywienia i zakwaterowania pacjenta Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego FREGATA w Świnoujściu sp. z o.o.

Działając w imieniu własnym,,
imię i nazwisko PESEL

.....
seria i numer dowodu osobistego adres zamieszkania

oświadczam, że przyjmuję na siebie zobowiązanie do ponoszenia kosztów żywienia i zakwaterowania pacjenta,
imię i nazwisko pacjenta PESEL pacjenta

....., o których mowa w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 27
seria i numer dowodu osobistego pacjenta

sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹ (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285), w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym FREGATA w Świnoujściu Sp. z o.o. z siedzibą w Świnoujściu (dalej również: Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy), w przypadku, gdy koszty te nie będą pokrywane z emerytury/renty pacjenta lub z innego dochodu uzyskiwanego przez pacjenta.

Jednocześnie zobowiązuję się:

- 1) do dokonywania opłat z tytułu kosztów żywienia i zakwaterowania pacjenta, o których mowa powyżej, do dnia każdego miesiąca na rachunek bankowy Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego
- 2) w przypadku zmiany formy płatności lub numeru rachunku bankowego Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego do dokonywania opłat według formy lub na rachunek bankowy wskazany przez Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy;
- 3) do niezwłocznego informowania o każdorazowej zmianie wysokości dochodu pacjenta oraz doręczenia dokumentów stwierdzających wysokość dochodu pacjenta, zgodnie z § 8 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz. U. z 2012 r. poz. 731).

.....
(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, dla potrzeb niezbędnych do dochodzenia roszczeń związanych z zobowiązaniami wynikającymi z niniejszego oświadczenia oraz realizacji obowiązków ciążyących na Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym FREGATA w Świnoujściu sp. z o.o. ²

.....
(imię i nazwisko)

¹ Świadczeniobiorca przebywający w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie rehabilitacji leczniczej, który udziela świadczeń całodobowych, ponosi koszty żywienia i zakwaterowania. Miesięczną opłatę ustala się w wysokości odpowiadającej 250% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej (w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285)

² Szczegółowa klauzula przetwarzania danych osobowych dostępna jest na stronie internetowej Zakładu :