**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

Долуподписаният/та........................................................................................................

Адрес: гр……………..…...ул…………………….…...............№……вх….ет….ап….

ЕГН..................................................................

Законен представител:

.................................................................................................тел......................................

адрес: гр……………..…..ул…………………….…...............№…......вх….ет….ап…..

**ДЕКЛАРИРАМ:**

1. В “Заведения за социални услуги” гр.Габрово ми е предоставена писмена информация и съм запознат / а/ с описанието на социалните услуги, които се предоставят от ДСП; опита и квалификацията на персонала в предоставянето на социалната услуга; условията и правилата за ползване на услугите; процедурата за подаване на жалби; проект на договора за предоставяне на социални услуги.

2. Запознат /а/ съм с Правилника за вътрешния ред в Домашен социален патронаж и, че нарушаването му е основание за прекратяване на сключения договор за предоставяне на социалната услуга.

Дата:................................. Декларатор:.............................

гр.Габрово