

CONSILIUL JUDEȚEAN BIHOR
UNITATEA DE ASISTENȚĂ MEDICO-SOCIALĂ POPEȘTI
Loc. Popești, nr. 10, județul Bihor

Tel. / Fax: 0259-327.799
email: cmspopesti@yahoo.com

Nr. înregistrare:
_____/____

ANGAJAMENT DE PLATĂ

Anexa la contractul pentru acordarea de servicii medico-sociale nr. _____

Subsemnatul(a) _____ domiciliat (ă) în loc _____,
CNP _____ în calitate de _____, având un venit lunar net de _____
lei, cu începere de la data de _____, mă oblig să plătesc suma de _____ lei, sumă ce
reprezintă contribuția de întreținere lunară.

Declar că am fost informat de Hotărarea Consiliului Județean Bihor nr. 103/23.05.2017, conform căreia contribuția unui asistat internat la U.A.M.S Popești este de 70% din valoarea veniturii net pe membru de familie a asistatului, în sumă de _____ lei, dar doresc să plătesc contribuția mai sus menționată.

Documentul care atestă venitul mediu net este cuponul de pensie al asistatului sau altă dovadă a venitului pe membru de familie, care este anexă a prezentului contract.

Contribuția va fi plătită în numerar la sfârșitul fiecărei luni, până cel târziu în ziua de **27** a lunii, sau în ziua livrării venitului lunar.

Mă angajez pe proprie răspundere ca orice modificare cu privire la schimbarea locului de muncă, a domiciliului sau a veniturilor să o comunic în cel mult 15 zile instituției de asistență socială pentru care am subscris prezentul angajament.

Întocmit în Unitatea de Asistența Medico-Socială Popești la data de _____, în trei exemplare, din care : 1 (unu) exemplar revine asistatului.

1 (unu) exemplar revine compartimentului de contabilitate

1 (unu) exemplar revine compartimentului de asistența socială

DIRECTOR,
Ec. ROTATU MARIANA

CONTABIL ȘEF,
Ec. RUGEA CARMEN

SEMNĂTURA
Asistat /Aparținător

ÎNTOCMIT,
As. Social TOMA MARIANA