

# POOBLASTILO

Podpisani/a: \_\_\_\_\_, roj. \_\_\_\_\_

s stalnim prebivališčem: \_\_\_\_\_

p o o b l a š č a m

\_\_\_\_\_, roj. \_\_\_\_\_,

s stalnim prebivališčem \_\_\_\_\_,

da me zastopa pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva, da v mojem imenu podpiše prošnjo za sprejem ali premestitev, dogovor o izvajanju storitve, dodatke k dogovoru in ostalo potrebno dokumentacijo ter skrbi za moje pravice in koristi v času mojega bivanja v Domu upokojencev Sežana.

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Podpis:

\_\_\_\_\_