



OBRAZEC
POOBLASTILO

Številka dokumenta:	OB SDO 11
Izdaja:	01
Velja od:	1.5.2018
Stran od strani:	1/1

Pooblastilo

Podpisani/a _____ roj. _____

s stalnim prebivališčem _____

pooblašcam:

_____ roj. _____

s stalnim prebivališčem _____

da me zastopa v postopku pri uveljavljanju pravic do institucionalnega varstva, tako da v mojem imenu podpiše prošnjo za 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 starejših občanov Ajdovščina.

V _____, dne _____

Podpis:
