



Anexa 2 la HCLMT nr. ....

### ANGAJAMENT DE PLATĂ

-titlu executoriu-

Subsemnatul/a....., domiciliat/a în localitatea ..... in calitate de **beneficiar al serviciilor de îngrijire la domiciliu**, cu începere de la data de..... mă oblig să plătesc suma de .....lei, reprezentând contribuția lunară stabilită prin Hotărârea Consiliului Local nr...../..... pentru un număr de ore de îngrijire la domiciliu de .....ore/săptămână .

Suma de mai sus se va plăti lunar de către subsemnatul/a beneficiar/a a Complexului de Servicii pentru Persoane Vârstnice - Compartimentul Îngrijire la Domiciliu- servicii de îngrijire la domiciliu prin persoana desemnata, în perioada 20-25 ale fiecărei luni pentru luna anterioară.

În cazul în care intervin majorări ale cuantumului contribuției lunare (ca urmare a modificării valorii punctului de pensie sau ca urmare a modificării venitului meu lunar), mă oblig să plătesc suma recalculată. Mă angajez pe propria răspundere ca orice modificare a venitului să o comunic, în termen de 15 zile, Complexului de Servicii pentru Persoane Vârstnice - Compartimentul Îngrijire la Domiciliu din cadrul Direcție de Asistența Socială a Municipiului Timișoara, pentru care am scris prezentul angajament de plată.

Prezentul angajament de plată a fost încheiat în temeiul art. 10 din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare.

Întocmit la data de....., în 3 exemplare, din care am primit un exemplar.

Șef centru

.....

Semnătura beneficiar

.....

Serviciul Contabilitate, Financiar și CFP

.....