



DOM SENIORA „BURSZTYNOWE ZACISZE”
UL. LEŚNA 1, 62-850 LISKÓW
TEL: 570-601-278, 62 506-58-98, 62 307-02-23
bursztynowezacisze@gmail.com
www.bursztynowezacisze.pl

**WYKAZ OSÓB SPRAWUJĄCYCH OPIEKĘ FAKTYCZNĄ/
PRZEDSTAWICIELI USTAWOWYCH MIESZKAŃCA**

.....
Imię i Nazwisko Mieszkańca

L.P.	IMIĘ I NAZWISKO	OPIEKUN FAKTYCZNY/ PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY/STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	ADRES ZAMIESZKANIA	DANE KONTAKTOWE (nr telefonu, adres e-mail)

Miejscowość.....

Data

.....

Podpis Mieszkańca
lub opiekuna faktycznego/przedstawiciela ustawowego