

ENGAGEMENT DE PAYER LES FRAIS D'HEBERGEMENT

A L'E.H.P.A.D. "François Mitterrand" DE GANNAT

Je soussigné(e) Mr - Mme - Mlle (1)

Domicilié à :

m'engage à payer les Frais d'Hébergement :

De mon père - de ma mère - de mon grand-père - de ma grand-mère (1),

De mon époux - de mon épouse

De mon fils :

Mr - Mme - Mlle (1)

Habituellement domicilié(e) à

entré(e) le

à l'*E.H.P.A.D. "François Mitterrand" de GANNAT*.

à charge pour moi de réclamer à mes codébiteurs alimentaires leur quote-part, dont je me porte fort.
(Application de l'Article 205 du Code Civil - loi n°72.3 du 03.01.1972).

Le prix de journée a été fixé à 51,42 Euros pour l'hébergement plus 6,26 Euros pour le talon (correspondant au niveau de dépendance du GIR 5-6) et un tarif dépendance de 23,24 Euros pour les GIR 1 et 2, de 14,75 Euros pour les GIR 3 et 4, à compter du 01.01.2019 par Monsieur le Président du Conseil Général de l'Allier.

Le montant mensuel à régler sera donc à titre d'exemple pour l'année 2019 de :

30 x 51,42 =	1 542,60 €
30 x 6,26 =	187,80 €
TOTAL	<u>1 730,40 €</u> pour un GIR 5 et 6

Je m'engage à prévenir par courrier et au moins 10 jours à l'avance, l'E.H.P.A.D. « François Mitterrand », en cas de sortie programmée de la personne mentionnée ci-dessus.

Dans le cas où ce délai ne serait pas respecté, les 10 jours seront facturés.

A _____, le

Signature :

(1) Rayer les mentions inutiles.