

Fuldmagt til træk i social pension

Undertegnede

Navn	
Adresse	
Cpr.nr.	
Telefonnr.	

Social og Sundhed

Plejecenter Vest

Bryghusvej 2 st.

5700 Svendborg

Tlf. 62 23 42 00

Plejecenter.vest@svendborg.dk

www.svendborg.dk

Giver hermed fuldmagt til, at Svendborg Kommune kan anmode Udbetaling Danmark om at trække i min folkepension/førtidspension til dækning af en eller flere af nedenstående kommunale serviceydelser:

[sæt kryds]

_____ Serviceydelser på plejehjem og i botilbud, jfr. serviceloven (vedrører også køb i cafe)

_____ Tøjkask , jfr. serviceloven

_____ Madservice, jfr. serviceloven

_____ Kørsel til dagcenter og træning, jfr. serviceloven

_____ Gæsteophold, jfr. serviceloven

Ved trækket i pensionen anses betalingen for den eller de serviceydelser jeg aktuelt modtager som betalt rettidigt til kommunen.

Jeg er bekendt med, at jeg til enhver tid kan tilbagekalde fuldmagten. Jeg er bekendt med, at der trækkes i pensionsudbetalinger i Udbetaling Danmark, indtil jeg måtte tilbagekalde fuldmagten ved skriftlig besked til kommunen. Besked om tilbagetrækning af fuldmagten skal indgives senest 20 dage før den 1. i en måned, hvis trækket skal bortfalde i pensionsudbetalingen den næstkommende måned.

Kommunen har som følge af fuldmagten alene adgang til at trække de nævnte betalinger og får ikke fortrinsret til at få dækket eventuelle krav i pensionen eller andre ydelser, der bliver udbetalt fra Udbetaling Danmark.

Fuldmagten er gældende indtil den kaldes tilbage.

Dato: / -

Underskrift

Eventuel værges underskrift

Fuldmagten er givet efter aftalelovens regler:

Aftaleloven

§ 10. Den, som har givet en anden fuldmagt til at foretage en retshandel, bliver umiddelbart berettiget og forpligtet overfor tredjemand ved retshandel, som fuldmægtigen foretager i fuldmagtsgiverens navn og indenfor fuldmagtens grænser.