Załącznik nr 1

Do Uchwały nr ………………………………

Rady Miasta Żyrardowa

z dnia …………………..

**TABELA ODPŁATNOŚCI**

**ZA USŁUGI OPIEKUŃCZE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCHÓD NA OSOBĘ**  **w złotych** | **WYSOKOŚĆ ODPŁATNOŚCI W PROCENTACH USTALONA OD JEDNEJ GODZINY USŁUGI DLA** | |
|  | **Osób samotnie gospodarujących** | **Osób w gospodarstwie wieloosobowym** |
| Do 542  543 – 736  737 – 890  891 – 999  1000 – 1100  1101 – 1200  1201 – 1300  1301 – 1400  1401 – 1500  1501 – 1600  1601 – 1700  1701 – 1800  Powyżej 1800 | nieodpłatnie  5%  10%  15%  20%  25%  30%  40%  45%  50%  70%  80%  100% | nieodpłatnie  10%  15%  20%  25%  30%  40%  45%  50%  60%  80%  100%  100% |