PODNOSITELJ ZAHTJEVA (Ime i prezime fizičke osobe):

………………………………………………………………..

OIB:…………………………………………………………..

Adresa prebivališta:…………………………………………..

Adresa boravišta:……………………………………………..

Telefon ili mob.:………………………………………………

e-mail:…………………………………………………………

**GRAD PREGRADA**

**Upravni odjel za opće poslove i društvene djelatnosti,**

**Odbor za dodjelu stipendija Grada Pregrade,**

Josipa Karla Tuškana 2,

49218 PREGRADA

**PREDMET:** Izjava o članovima zajdničkog kućanstva u svrhu ostvarenja/nastavka prava na financijsku potporu Grada Pregrade u 2017./2018.

Upoznat/a sam da je kućanstvo obiteljska ili druga zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života bez obzira na srodstvo[[1]](#footnote-1), te pod kaznenom i materijalnom odgovornošću dajem sljedeću izjavu:

Izjavljujem da zajedničko kućanstvo čine:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Red. br. | Ime i prezime | Adresa prebivališta | OIB | SRODSTVO S PODNOSITELJEM ZAHTJEVA | ZANIMANJE | VRSTA PRIHODA |
|  | Student/ica |  |  |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
|  | Ostali članovi zajedničkog kućanstva |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj izjavi točni i potpuni te ovlašćujem Naslov da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017. godine

 (datum)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*potpis podnositelja zahtjeva)*

1. Članak 4. Zakona o socijalnoj skrbi (NN 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17). [↑](#footnote-ref-1)