
(ime i prezime roditelja/staratelja)

(adresa stanovanja, mjesto i broj pošte)

OPĆINA LOBOR

OPĆINSKO POVJERENSTVO

OIB																			
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IZJAVA

O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG DOMAČINSTVA

Radi ostvarivanja prava na stipendiju Općine Lobar pod kaznenom i materijalnom odgovornošću dajem sljedeću izjavu:

Upoznat/a sam da zajedničko kućanstvo čine bračni drugovi, izvanbračni drugovi, djeca i drugi srodnici ili druga zajednica osoba koji zajedno žive i prijavljeni su na istoj adresi prebivališta, te privređuju, odnosno ostvaruju prihode na drugi način i troše ih zajedno.

Izjavljujem da zajedničko kućanstvo čine:

Ostali članovi zajedničkog kućanstva - srodnici roditelja/staratelja:

RB	Ime (ime oca-majke) i prezime	Srodstvo s podnositeljem izjave	Datum rođenja	OIB	Adresa prebivališta	Vrsta prihoda koje ostvaruje/ nema prihoda
1.						
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, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o dodjeli općinske stipendije.

U Loboru, _____ .2015. godine

PODNOŠITELJ IZJAVE

(ime i prezime roditelja/staratelja)