

\_\_\_\_\_

(ime i prezime roditelja/staratelja)

\_\_\_\_\_

(adresa stanovanja, naziv i broj pošte)

**OPĆINA LOBOR**  
OPĆINSKO POVJERENSTVO

OIB

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**IZJAVA**

**O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA**

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

Upoznat/a sam da zajedničko kućanstvo čine bračni partneri, izvanbračni partneri, 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.						

**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 stipendije.**

U Loboru, \_\_\_\_\_ .2016. godine

PODNOŠITELJ IZJAVE