

Opći obrazac za članove obitelji podnositelja zahtjeva za Stipendiju

OBITELJSKI STATUS										RADNI STATUS I MJESEČNA PRIMANJA				
ČLAN OBITELJSKOG KUĆANSTVA ( roditelji, braća, sestre i uzdržavani članovi uže obitelji koji žive u zajedničkom kućanstvu)	IME I PREZIME	OIB								Zaposlen, nezaposlen, umirovljen, učenik, dijete	VRSTA MJESEČNIH PRIMANJA: (plaća, mirovina, porodiljna, opskrbnina, naknada, invalidnina, stipendija...)	Visina mjesečnih primanja	Doplaci (dječji i dr.)	Stupanj invalidnosti
RODITELJ														
RODITELJ														

UKUPAN PRIHOD PO ČLANU OBITELJSKOG KUĆANSTVA: \_\_\_\_\_

Za istinitost i točnost navedenih podataka za dodjelu Stipendije Općine Kaptol i dostavljenu dokumentaciju snosim materijalnu i kaznenu odgovornost, te se obvezujem da ću o svakoj promjeni odmah izvijestiti Općinu i suglasan sam da kontrolu danih podataka može izvršiti nadležno tijelo.

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
mjesto datum

\_\_\_\_\_  
potpis podnositelja Zahtjeva

## IZJAVA

Potpisan-a \_\_\_\_\_,  
( ime i prezime )

rođen-a, \_\_\_\_\_, u \_\_\_\_\_,

sa stalnim prebivalištem u \_\_\_\_\_,

Ulica i k.br: \_\_\_\_\_, kontakt telefon. \_\_\_\_\_,

Po zanimanju student.

Izjavljujem

Pod moralnom i materijalnom odgovornošću da ne primam ni jednu stipendiju ili novčanu pomoć .  
Ovu izjavu dajem kao prilog zahtjevu za stipendiju Općine Kaptol.

Vlastoručni potpis :

\_\_\_\_\_