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 obiteljikoji žive u zajedničkom kućanstvu) | **PREZIME I IME**  | **JMBG** | **Zaposlen, nezaposlen, umirovljen, učenik, dijete** | **Vrsta mjesečnih primanja: (**plaća, mirovina, porodiljni, opskrbnina, naknada, invalidnina, stipendija**…)** | **Visina mjesečnih primanja** | **Doplaci** (dječji i dr.) | **Stupanj invalidnosti** |
| STUDENT  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RODITELJI  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RODITELJI  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

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

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *mjesto datum potpis podnositelja Zahtjeva*