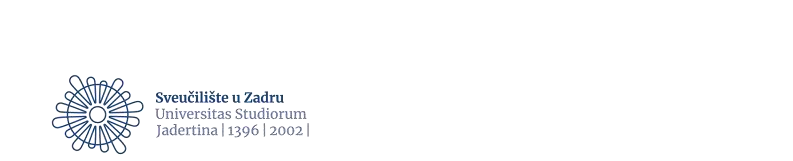
**IZJAVA**

**O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA**

**KOJI NEMAJU OSOBNI IDENTIFIKACIJSKI BROJ (OIB)**

Radi ostvarivanja prava na smještaj u Studentskim domovima Sveučilišta u Zadru (smještenim na adresama dr. Franje Tuđmana 24d i Put Stanova 1A), prema uvjetima Natječaja za raspodjelu mjesta studentima uredovitom statusu uStudentskom domu Sveučilišta u Zadru, za akademsku godinu 2023./2024., a sukladno članku 16. Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava studenata u redovitom statusu na subvencionirano stanovanje (Narodne novine 68/2023), pod kaznenom i materijalnom odgovornošću dajem sljedeću izjavu.

Upoznat/a sam da se pod definicijom zajedničkog kućanstva podrazumijeva svaka zajednica osoba, bez obzira na srodstvo, koje zajedno stanuju, zajedno privređuju i troše ostvarene prihode te zajedno koriste pokretnine i nekretnine za podmirenje osnovnih životnih potreba. Članom kućanstva smatra se i dijete koje se nalazi na školovanju do završetka redovitog školovanja, a najkasnije do navršene 26. godine života. Uzdržavatelj studenta smatra se članom njegova kućanstva i kada ne žive na istom prebivalištu ako je student u sustavu redovitog obrazovanja, a najdulje do navršene 26. godine života djeteta, osim u slučajevima kada se raskid obiteljskih odnosa može dokazati rješenjem nadležnih tijela).



Izjavljujem da navedeni članovi mojeg kućanstva nemaju osobni identifikacijski broj (OIB):

**Student/ica – podnositelj/ica zamolbe za subvencionirano stanovanje:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime (ime oca - majke) i prezime datum rođenja OIB

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

adresa prebivališta

**Ostali članovi zajedničkog kućanstvai studenta/ice:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **R. br.** | **Ime i prezime** | **Srodstvo sa studentom/icom** | **Datum rođenja** | **Adresa prebivališta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj izjavi točni i potpuni.**

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

(Mjesto, datum) (potpis studenta/ice podnositelja/ice zamolbe)