
(IME I PREZIME PODNOSITELJA IZJAVE)

(ADRESA, MJESTO I POŠTANSKI BROJ)

(OIB PODNOSITELJA)

I Z J A V A

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću, vlastoručnim potpisom izjavljujem da ja _____ nemam zaključen ugovor o stipendiranju s drugim davateljem stipendije i ne ostvarujem drugi oblik novčanog primanja koje ima obilježje stipendije.

(MJESTO I DATUM)

(POTPIS PODNOSITELJA ZAHTJEVA)