I Z J A V A
O DRUGIM STIPENDIJAMA

Ja _____ **iz** _____
/prezime i ime/ /mjesto/

ulica _____ **broj** ____,

OIB: _____,

pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da
(obavezno zaokružiti broj ispred ponuđenih odgovora):

1. **nisam korisnik niti jedne druge stipendije,**

2. **korisnik sam stipendije :** _____

_____
(upisati davatelja stipendije, a ako nema davatelja ostaviti prazno)

Ova izjava služi u svrhu ostvarenja prava na stipendiju Općine Domašinec.

U _____ **godine**

P O T P I S

_____