

IZJAVA O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA

Radi ostvarivanja prava na oslobođenje od plaćanja participacije na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, pod kaznenom i materijalnom odgovornošću dajem sljedeću izjavu:

Upoznat/a sam da je zajedničko kućanstvo 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 predškolske dobi ili dijete 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).

Student do navršenih 26 godina koji se na prebivalištu navede kao jedini član kućanstva ili s bratom ili sestrom bez roditelja ili uzdržavatelja dužan je pod zajedničko kućanstvo navesti roditelje ili uzdržavatelje te dostaviti njihov OIB

Izjavljujem da zajedničko kućanstvo čine:

Student/ica – podnositelj/ica prijave:

_____,
Ime i prezime studenta/ice

_____,
datum rođenja

OIB

adresa prebivališta (ulica, kućni broj, mjesto, poštanski broj, država)

Ostali članovi zajedničkog kućanstva:

RB	Ime i prezime	Srodstvo sa studentom *	Datum rođenja	OIB	Adresa prebivališta
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

* Ukoliko je član zajedničkog kućanstva preminuo, molimo dodati ispred srodstva riječ preminuo (npr. prem. otac). Ako preminula osoba nema dodijeljen OIB, molimo navesti JMBG.

Svi državljani RH imaju dodijeljen OIB.

Svojim potpisom jamčim za točnost navedenih podataka i sukladno Općoj uredbi o zaštiti osobnih podataka (EU) 2016/679 te Odlukom o visini participacije studenata u troškovima sveučilišnih prijediplomskih, diplomskih i integriranih studija na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu., svojim potpisom dajem priložnu Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu za prikupljanje i obradu mojih osobnih podataka u svrhu rješavanja molbe temeljem naveden Odluk.

(Mjesto, datum)

(potpis davatelja izjave)