Ime i prezime\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Povodom prijave na Natječaj Psihijatrijske bolnice Lopača za stipendiranje za školsku 2023./2024. godinu pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da:

- nemam zaključen ugovor o stipendiranju s drugim davateljem stipendije i ne ostvarujem drugi oblik novčanog primanja koje ima obilježje stipendije

Ova Izjava sastavni je dio dokumentacije koju prilažem uz prijavu na Natječaj za dodjelu stipendija Psihijatrijske bolnice Lopača za školsku 2023./2024. godinu.

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

(mjesto), (nadnevak)

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

(vlastoručni potpis podnositelja Izjave)