

Priloga 6

IZJAVA OSEBE Z ZAČASNO ZAŠČITO GLEDE UPRAVIČENOSTI DO ŽEPNINE**Podatki o osebi z začasno zaščito:**

Priimek: _____ Ime: _____

Naslov prebivanja: _____

EMŠO: _____ Davčna številka: _____

Telefon:* _____ E-pošta:* _____

Številka plačilnega računa osebe z začasno zaščito:

_____ odprt pri: _____

Podatki o zakonitem zastopniku oziroma skrbniku, če je vlagatelj postavljen pod skrbništvo:

Priimek: _____ Ime: _____

Naslov prebivanja: _____

EMŠO: _____ Davčna številka: _____

Telefon:* _____ E-pošta:* _____

Številka plačilnega računa skrbnika:

_____ odprt pri: _____

Družinski člani:

Priimek	Ime	Sorodstveno razmerje	EMŠO	Davčna številka

* neobvezno

Spodaj podpisani zase in za osebe, navedene v izjavi zgoraj, izjavljam:

- da sem/smo brez dohodkov, prejemkov in premoženja oziroma da mi/nam preživljanja ne zagotavljajo zavezanci, ki so me/nas v skladu s predpisi Republike Slovenije dolžni in zmožni preživljati,
- da so vsi podatki, navedeni v izjavi, resnični, točni in popolni ter v skladu s 50. členom Zakona o začasni zaščiti razseljenih oseb (Uradni list RS, št. ...) in da za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost,
- da bom naslovnemu organu sporočil vsa dejstva in okoliščine oziroma spremembe, ki vplivajo na odločitev o dodelitvi pravice, in sicer **v osmih dneh** od dneva, ko so nastale oziroma sem zanje izvedel.

(kraj in datum)

(podpis osebe/skrbnika)