**IZJAVA**

za potrebe provedbe projekta "Kreirajmo kvalitetniji život zajedno II ", UP**.**02.1.1.13.0419; sufinanciranog iz Europskog socijalnog fonda u sklopu Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014. - 2020.

|  |  |
| --- | --- |
| IME I PREZIME: |  |
| ADRESA (s osobne iskaznice): |  |
| OIB: |  |
| KONTAKT (telefon/mobitel): |  |
| MJESTO I DATUM:  |  |

Ovom izjavom potvrđujem da pripadam kategoriji nemoćnih osoba te kao potvrdu toga prilažem vjerodostojan dokaz.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (potpis podnositelja prijave)