

## Priloga **ZDR** – obvezna priloga

Oskrbovana stanovanja ne nudijo polne oskrbe in niso primerna za osebe, ki potrebujejo polno domsko oskrbo. Prosilec je upravičen do dodelitve le, če je skupaj z osebo/osebami, s katero/katerimi se prijavlja na razpis, ob pomoči, ki je organizirana v oskrbovanem stanovanju, še sposoben samostojnega bivanja.

### IZJAVA IN POTRDILO O SPOSOBNOSTI SAMOSTOJNEGA BIVANJA

Spodaj podpisani prijavitelj ter morebitni ostali uporabniki stanovanja nepogojno izjavljam/o:

- da sem prosilec in zakonski/zunajzakonski partner prosilca oz. druga oseba, starejša od 65 let - uporabnik - sposoben samostojnega bivanja ter
- prilagam/o potrdilo osebnega zdravnika, ki to potrjuje in ni starejše od 30 dni.

KRAJ IN DATUM: \_\_\_\_\_

PROSILEC \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

PARTNER \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

UPORABNIK \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

**OPOZORILO:** Izjave ni dopustno spreminjati. V kolikor bo določena alineja prečrtana ali predrugačena bo Sklad štel, da prosilec k prijavi ni podal ustrezne izjave.