



JUNAKI
3. NADSTROPJA

**DRUŠTVO STARŠEV OTROK ZDRAVLJENIH
NA HEMATO-ONKOLOŠKEM ODDELKU**

Tržaška cesta 2, 1000 Ljubljana
E: drustvo@junaki3nadstropja.si
W: www.junaki3nadstropja.si

**VLOGA ZA PRIJAVO NA RAZPIS
ZA SOFINANCIRANJE BIVANJA STARŠEV OB OTROKU NA HEMATO – ONKOLOŠKEM
ODDELKU PEDIATRIČNE KLINIKE
(V nadaljevanju: Vloga)**

Podatki o vlagatelju (starš ali skrbnik otroka, ki se zdravi na HO oddelku)

Ime in priimek : _____

Naslov (ulica in hišna številka): _____

Pošta in poštna številka: _____

EMŠO: _____

Telefonska številka: _____

E-pošta: _____

Podatki o otroku (ki se zdravi na HO oddelku)

Ime in priimek : _____

Naslov (ulica in hišna številka): _____

Pošta in poštna številka: _____

EMŠO: _____

Podatki o bivanju v bolnišnici ob otroku

Skupno število nočitev v Juliju 2020: _____

Skupno število nočitev v Avgustu 2020: _____



JUNAKI 3. NADSTROPJA

**DRUŠTVO STARŠEV OTROK ZDRAVLJENIH
NA HEMATO-ONKOLOŠKEM ODDELKU**

Tržaška cesta 2, 1000 Ljubljana

E: drustvo@junaki3nadstropja.si

W: www.junaki3nadstropja.si

Nakazilo sredstev

Vpišite **številko** vlagateljevega transakcijskega **bančnega računa** za nakazilo:

SI56 _____

Odprt pri banki: _____

Izjava o sprejemanju pogojev:

Podpisani vlagatelj pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljam:

- Da so vsi v vlogi navedeni podatki resnični.
- Da sem seznanjen in se strinjam z vsebino razpisa.
- Da vse kopije, ki so priložene vlogi, ustrezajo originalom.
- Da sem seznanjen, da lahko Društvo Junaki 3. nadstropja v primeru kršitve te izjave odstopi od sofinanciranja.
- Da bom v primeru navajanja neresničnih podatkov ali prikazovanja lažnih dejstev prejeta sredstva vrnil skupaj z zakonsko določenimi zamudnimi obrestmi.

Pooblastilo

Zgoraj navedeni in spodaj podpisani vlagatelj te vloge pooblašča Društvo Junaki 3. nadstropja, Tržaška cesta 2, 1000 Ljubljana, da za potrebe obravnave te vloge pri pristojnih institucijah preveri resničnost mojih izjav, priloženih dokazil in osebnih podatkov iz te vloge.

Priloge

K tej vlogi prilagam naslednje obvezne priloge:

- Kopija prve strani odločbe CSD o dodatku za nego otroka, ki potrebuje posebno nego oz. varstvo - če se prijavljate prvič
- Kopije računov za bivanje ob otroku na Pediatrični kliniki

Datum in kraj: _____ **Podpis vlagatelja:** _____



JUNAKI 3. NADSTROPJA

**DRUŠTVO STARŠEV OTROK ZDRAVLJENIH
NA HEMATO-ONKOLOŠKEM ODDELKU**

Tržaška cesta 2, 1000 Ljubljana

E: drustvo@junaki3nadstropja.si

W: www.junaki3nadstropja.si

To vlogo z vsemi prilogami do razpisanega roka vložite osebno (po predhodnem dogovoru) ali po pošti na naslov: Društvo Junaki 3. Nadstropja, Tržaška cesta 2, 1000 Ljubljana. Lahko jo oddate tudi v nabiralnik ob promocijskem stojalu društva Junaki 3. nadstropja na hemato-onkološkem oddelku Pediatrične klinike. V tem primeru o tem društvu obvezno obvestite preko e-pošte (drustvo@junaki3nadstropja.si)