



**OBČINA MIKLAVŽ  
NA DRAVSKEM POLJU**

Nad izviri 6  
2204 Miklavž na Dravskem polju  
[www.miklavz.si](http://www.miklavz.si)

Tel. 02 / 6296 820  
Fax. 02 / 6296 828  
E-pošta: [obcina.miklavz@miklavz.si](mailto:obcina.miklavz@miklavz.si)

**URADNE URE:**  
Ponedeljek : 8.00 - 12.00  
Sreda: 8.00 - 12.00 in 14.00 - 16.00  
Petek: 8.00 - 12.00

**VLOGA ZA UVELJAVITEV DODATNEGA ZNIŽANJA  
CENE SOCIALNO VARSTVENE STORITVE  
POMOČ DRUŽINI NA DOMU**

**1. PODATKI O VLAGATELJU:**

_____	_____
(ime in priimek vlagatelja)	(telefonska številka)
_____	
(naslov)	
_____	_____
(EMŠO)	(davčna številka)

**2. DRUŽINSKI ČLANI, ki živijo z vlagateljem v skupnem gospodinjstvu:**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(EMŠO)

(davčna številka)

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(EMŠO)

(davčna številka)

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(EMŠO)

(davčna številka)

**3. NETO mesečni DOHODKI NA DRUŽINSKEGA ČLANA v letu 2016:**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ EUR mesečno

Ime in priimek: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ EUR mesečno

Ime in priimek: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ EUR mesečno

**Izjavljam, da dovoljujem upravnemu organu občine, da vse podatke, ki jih navajam, preveri v uradnih zbirkah podatkov ter da si lahko pridobi dohodke vseh družinskih članov, ki živijo z mano v skupnem gospodinjstvu pri pristojnem davčnem uradu ali zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.**

V kolikor člani gospodinjstva ne dovolijo pridobitve podatkov iz uradnih evidenc, vlagatelj do subvencije ne more biti upravičen in se bo vloga kot nepopolna zavrnila.

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

**Podpis vlagatelja:**

Na podlagi 13. točke 28. člena Zakona o upravnih taksah (Zakon o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 106/10 – uradno prečiščeno besedilo, 14/15 – ZUUJFO, 84/15 – ZZelP-J in 32/16) je Vloga za uveljavitev dodatnega znižanja cene socialno varstvene storitve pomoč družini na domu takse prosta.