**OBRAZAC**

**za prijavu za subvenciju kamata na stambene kredite kojih su korisnici doktori medicine zaposleni u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Virovitičko-podravska županija**

|  |  |
| --- | --- |
| IME I PREZIME  |  |
| OIB |  |
| ADRESA |  |
| KONTAKT | TEL: |
| MAIL: |
| ZDRAVSTVENA USTANOVA |  |
| IZNOS STAMBENOG KREDITA |  |
| DATUM POČETKA KORIŠTENJA KREDITA |  |
| ROK KORIŠTENJA KREDITA |  |
| POSTOTAK KAMATNE STOPE |  |
| IZNOS KAMATA ZA 2019. GODINU |  |

**U Virovitici, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019. godine**

 **POTPIS PODNOSITELJA PRIJAVE:**

**Uz Obrazac priložiti:**

**-** ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi zaključen na neodređeno vrijeme ili potvrdu poslodavca,

- ugovor o kupnji nekretnine ili akt za građenje za građevinu za stanovanje koja se namjerava graditi,

- izvadak iz zemljišne knjige,

- presliku osobne iskaznice,

- potvrdu o prebivalištu,

- ugovor o kreditu kod neke od poslovnih banaka i

- broj tekućeg ili žiro računa.