

\_\_\_\_\_  
(ime in priimek vlagatelja)

\_\_\_\_\_  
(ulica in hišna številka stalnega prebivališča vlagatelja)

\_\_\_\_\_  
(pošta in kraj stalnega prebivališča)

## P O O B L A S T I L O

Podpisani/a \_\_\_\_\_, rojen/a \_\_\_\_\_, stanujoč na  
(ime in priimek vlagatelja) (datum rojstva vlagatelja)  
gornjem naslovu, pooblašča spodaj navedeno osebo, da me zastopa pri Javnem štipendijskem, razvojnem, invalidskem in preživninskem skladu Republike Slovenije po 220. Javnem razpisu štipendij Ad futura za študij v tujini za leto 2017 do dokončnosti odločbe ter v postopku štipendiranja, če mi bo štipendija odobrena. Spodaj navedeno osebo izrecno pooblašča tudi za podpis pogodbe o štipendiranju ter za sklepanje morebitnih nadaljnjih aneksov k tej pogodbi o štipendiranju, če mi bo štipendija dodeljena. Spodaj navedeno osebo pooblašča tudi za zastopanje v vseh postopkih, ki izvirajo iz morebitnega razdrta pogodbe o štipendiranju.

### Podatki o pooblaščenku/ki:

priimek in ime: \_\_\_\_\_

datum rojstva: \_\_\_\_\_

naslov (ulica in hišna št.): \_\_\_\_\_

naslov (poštna št. in kraj): \_\_\_\_\_

št. fiksnega telefona (z območno kodo): \_\_\_\_\_

št. mobilnega telefona: \_\_\_\_\_

e-poštni naslov: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(kraj in datum)

\_\_\_\_\_  
(lastnoročni podpis vlagatelja)

Sprejemam pooblastilo in izrecno dovoljujem Javnemu štipendijskemu, razvojnemu, invalidskemu in preživninskemu skladu Republike Slovenije obdelavo mojih osebnih podatkov iz tega pooblastila za namen vodenja postopka dodelitve štipendije in izvajanja štipendijskega razmerja.

\_\_\_\_\_  
(lastnoročni podpis pooblaščenca)