

**Umsókn um fjárhagsaðstoð**

athugið að umsókn er ekki gild nema hún sé að fullu útfyllt og undirrituð

**Umsækjandi:**

Nafn \_\_\_\_\_ Kennitala \_\_\_\_\_

Heimili \_\_\_\_\_ Póstnúmer \_\_\_\_\_ Sveitarfélag \_\_\_\_\_

Heimasími \_\_\_\_\_ Vinnusími \_\_\_\_\_ Farsími \_\_\_\_\_

Netfang \_\_\_\_\_ Veflykill umsækjanda hjá RSK: \_\_\_\_\_

**Staða á vinnumarkaði:** Launþegi; vinnustaður: \_\_\_\_\_ Starfsheiti: \_\_\_\_\_ Atvinnulaus Öryrki Ellilífeyrisþegi Námsmaður Annað, hvað \_\_\_\_\_**Hjúskaparstaða** (merkið X við það sem við á): Gift/ur (  ) Í sambúð (  ) Einhleyp/ur (  )**Nafn maka** (ef við á): \_\_\_\_\_ Kt. maka: \_\_\_\_\_

Veflykill maka hjá RSK: \_\_\_\_\_

Staða maka á vinnumarkaði:

 Launþegi; vinnustaður: \_\_\_\_\_ Starfsheiti: \_\_\_\_\_ Atvinnulaus Öryrki Ellilífeyrisþegi Námsmaður Annað, hvað \_\_\_\_\_**Sótt er um:** (veljið aðeins eitt atriði) Aðstoð við greiðslu áfengis- eða vímuefnaferðar (17.gr) Aðstoð við greiðslu á tannlæknaþjónustu (23.gr) Aðstoð við greiðslu sérfræðikostnaðar (23.gr) Aðstoð við greiðslu skólagjalda og bókakostnaðar fyrir 16 til 17 ára barn (19.gr) Framfærsluaðstoð (1.gr) Fæðingarstyrk (19.gr) Húsbúnaðarstyrk (22.gr) Námsstyrk (21.gr) Niðurgreiðslu vegna leikskólagjalda (19.gr) Niðurgreiðslu vegna mótuneytisgjalds í grunnskóla (19.gr) Niðurgreiðslu vegna skóladagvistunar (19.gr) Útfararstyrk (24.gr)

Sótt er um fyrir: \_\_\_\_\_

mánuður/önn

ár

**Ástæður umsóknar (fjárhags- og félagslegar):**

---

---

---

---

Ef umsækjandi eða maki/sambýlingur á rétt á bótum, svo sem atvinnuleysisbótum, örorkubótum, sjúkra- eða slysdagpeningum eða einhverjum öðrum greiðslum en fær ekki þær greiðslur, þá er óskað eftir skýringum á því:

---

---

---

**Börn umsækjanda sem búa á heimili hans:**

Nafn	Kennitala	Leikskóli/skóli/atvinna
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

**Athugasemdir umsækjanda:** 

---

---

---

**Bankaupplýsingar:** Banki 

---

 Höfuðbók 

---

 Reikningsnúmer 

---

**Nauðsynleg fylgigögn með umsókn** (á líka við um maka og aðra fjölskyldumeðlimi sem fá tekjur):

- ( ) Afrit af síðasta skattframtali (eða veflykill að skattur.is) ( ) Launaseðlar síðustu 2ja mánaða  
( ) Útrentun úr staðgreiðsluskrá (eða veflykill að skattur.is) ( ) Skattkort  
( ) Staðfesting á skráningu hjá VMST eða TR, ef við á ( ) Læknisvottorð, ef við á

Ég, undirrituð/undirritaður, votta hér með að allar upplýsingar sem ég gef í tengslum við umsókn þessa eru réttar og veiti ég starfsfólki fjölskyldusviðs heimild til að afla frekari upplýsinga sé þess þörf.

---

Undirskrift umsækjanda

---

Staður, dagsetning

**Athugið:** Öll fjárhagsaðstoð er skattskyld

Aðstoð sem veitt er á grundvelli rangra upplýsinga af hendi þess er aðstoðina fær er ættíð endurkræf



## Umboð til upplýsingaöflunar

Ég undirrituð / undirritaður veiti starfsfólki Fjölskyldusviðs Fjarðabyggðar hér með heimild til að afla allra þeirra upplýsinga um mig og fjölskyldu mína (sama fjölskyldunúmer) sem nauðsynlegt er til að hægt sé að taka fyrir umsókn mína um þjónustu eða aðstoð sviðsins.

---

Staður og dagsetning

---

Undirskrift

---

Kennitala