



MOSFELLSBÆR

Þverholti 2 270 Mosfellsbær 525 6700 mos@mos.is

FJÖLSKYLDUSVIÐ

## UMSÓKN UM SÉRTÆKA BÚSETU FYRIR FATLAÐ FÓLK

Kt.

Nafn umsækjanda

Póstnúmer

Lögheimili

Póstnúmer

Aðsetur ef annað en lögheimili

Sími 1  Sími 2  Netfang

## UPPLÝSINGAR UM PERSÓNULEGAN TALSMANN

Kt.

Nafn

## MEÐFYLGLANDI ERU EFTIRFARANDI ÚTFYLLT FYLGISKJÖL VARÐANDI

- Vottorð um lögheimili/fjölskylduvottorð
- Læknisvottorð/greiningagögn

## FÉLAGSLEGAR AÐSTÆÐUR OG AÐRAR UPPLÝSINGAR SEM KYNNU AÐ STYÐJA UMSÓKNINA

Mosfellsbær  20

Undirskrift umsækjanda

Ég staðfesti að allar upplýsingar í sambandi við umsókn þessa eru og umsækjandi veitir starfsfólki Fjölskyldusviðs Mosfellsbæjar upplýsingar frá Tryggingastofnun Ríkisins, skattayfirvöldum og úr opinberum skráum sem nauðsynlegar eru við mat og ákvörðun.