



UMSÓKN UM FJÁRHAGSAÐSTOÐ

Mánuður sem sótt er um

Framfærslu Lán Annað, hvað?

Kt.

Nafn umsækjanda

Póstnúmer

Lögheimili

Póstnúmer

Aðsetur ef annað en lögheimili

Sími 1 Sími 2 Netfang

Ríkisfang Dags. dvalarleyfis

Gift(ur)/sambúð Einhleyp/ur

MAKI/SAMBÚÐARADILI

Kt.

Nafn

Sími 1 Sími 2 Netfang

BÖRN MEÐ LÖGHEIMILI HJÁ UMSÆKJANDA (18 ÁRA OG YNGRI)

Kt.

Nafn

Kt.

Nafn

Kt.

Nafn

Kt.

Nafn

UPPLÝSINGAR UM AÐRA Í HEIMILI

Kt.

Nafn

Kt.

Nafn

Kt.

Nafn

Kt.

Nafn

**STAÐA UMSÆKJANDA**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fullt starf | <input type="checkbox"/> Hlutastarf <input type="text"/> % |
| <input type="checkbox"/> Óvinnufær/sjúklingur | <input type="checkbox"/> Öryrki/ellilífeyrisþegi |
| <input type="checkbox"/> Endurhæfingarlífeyrir | <input type="checkbox"/> Atvinnul., hlutf. bótaréttar <input type="text"/> % |
| <input type="checkbox"/> Atvinnulaus án bótaréttar frá dags. <input type="text"/> | |
| <input type="checkbox"/> Bið eftir greiðslu frá Tryggingarstofnun ríkisins eða Vinnumálastofnun | |
| <input type="checkbox"/> Annað, hvað? <input type="text"/> | |

STAÐA MAKA/SAMBÝLISADILA

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fullt starf | <input type="checkbox"/> Hlutastarf <input type="text"/> % |
| <input type="checkbox"/> Óvinnufær/sjúklingur | <input type="checkbox"/> Öryrki/ellilífeyrisþegi |
| <input type="checkbox"/> Endurhæfingarlífeyrir | <input type="checkbox"/> Atvinnul., hlutf. bótaréttar <input type="text"/> % |
| <input type="checkbox"/> Dvelur hjá ættingjum | |
| <input type="checkbox"/> Atvinnulaus án bótaréttar frá dags. <input type="text"/> | |
| <input type="checkbox"/> Annað, hvað? <input type="text"/> | |

HÚSNÆÐISAÐSTÆÐUR

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Eigið húsnæði | <input type="checkbox"/> Leiguíbúð á almennum markaði |
| <input type="checkbox"/> Félagsleg leiguíbúð | <input type="checkbox"/> Leiguherbergi á almennum markaði |
| <input type="checkbox"/> Húsnæðislaus | <input type="checkbox"/> Býr hjá öðrum en ættingjum |
| <input type="checkbox"/> Býr hjá foreldrum/ættingjum | <input type="checkbox"/> Annað, hvað? <input type="text"/> |

GÖGN SEM ÞARF AÐ SKILA MEÐ UMSÓKN (EINNIG VEGNA MAKA OG ANNARRA Á HEIMILI ELDRI EN 18 ÁRA)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Launaseðlar sl. 3 mán. | <input type="checkbox"/> Læknisvottorð ef við á |
| <input type="checkbox"/> Dvalarleyfi | <input type="checkbox"/> Afrit af skattframtali |
| <input type="checkbox"/> Staðgreiðsluyfirlit (á skattur.is) | <input type="checkbox"/> Síðasti álagningarseðill (á skattur.is) |
| <input type="checkbox"/> Yfirlit yfir nýtingu persónuafsláttar | <input type="checkbox"/> Staðfesting á skráningu frá Vinnumálastofnun |
| <input type="checkbox"/> Greiðsluseðlar (Tryggingarst., Sjúkratryggingum, lífeyris-/sjúkrasjóðum) | |

BANKAUPPLÝSINGARBanki Hb. Reikningsnúmer **YFIRLÝSING**

Ég staðfesti að allar upplýsingar í umsókn þessari eru réttar og starfsfólki fjölskyldusviðs er heimilt að leita sér nánari upplýsinga um þær. Ég skuldbind mig til að gera grein fyrir öllum breytingum sem kunna að verða á högum mínum og/eða varðandi þær upplýsingar sem ég hef gefið. Ég samþykki að gögn sem skilað er inn vegna umsóknar um fjárhagsaðstoð megi nota vegna vinnslu annarra umsókna minna sem berast fjölskyldusviði. Umsókn um fjárhagsaðstoð þarf að berast með tilskyldum gögnum fyrir 20. hvers mánaðar þannig að tryggt sé að afgreiðslu hennar sé lokið fyrir næstu mánaðarmót á eftir. Ef umrædd gögn hafa ekki borist innan 14 daga frá dagsetningu umsóknar er lítið svo á að fallið sé frá umsókninni. Fjárhagsaðstoð er greidd út 1., 10. og 20. hvers mánaðar eða fyrsta virka dag þar á eftir Fjárhagsaðstoð veitt á grundvelli rangra eða villandi upplýsinga af hendi þess sem aðstoðina fær er ætíð endurkræf.

Mosfellsbær 20

Undirskrift umsækjanda

Undirskrift maka/sambúðaraðila

Athygli er vakin á því að heimilt er að áfrýja afgreiðslu umsóknar um fjárhagsaðstoð til fjölskyldunefndar Mosfellsbæjar, Pverholti 2, 270 Mosfellsbæ. Með tilvísun til laga um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991 getur umsækjandi skoti ákvörðun fjölskyldunefndar til úrskurðarnefndar félagsþjónustu og húsnæðismála innan þriggja mánaða frá því umsækjanda barst vitneskja um ákvörðun.