

--	--

## Umsókn um fjárstyrk úr Samfélagssjóði Hornafjarðar

### Persónuupplýsingar:

Nafn umsækjanda:	
Kennitala:	Sími:
Lögheimili:	
Aðsetur, ef annað en lögheimli:	
Netfang:	
Hjúskaparstaða:	
Nafn maka:	Kt.maka:
Börn á framfæri umsækjanda (nöfn og fæðingarár):	

### Ástæða umsóknar um fjárstyrk:

--

**Hefur umsækjandi fengið fjárstyrk frá félagasamtökum eða frá opinberum aðilum á síðustu 3 mándum? Ef já, þá frá hverjum og hversu háar fjárhæðir?**

--

Undirskrift mín staðfestir að allar upplýsingar í þessari umsókn eru réttar. Jafnframt samþykki ég að veita viðbótarupplýsingar ef eftir því verður leitað og einnig að stjórn sjóðsins afli sér þeirra upplýsinga sem hún telur sig nauðsynlega þurfa til að afgreiða umsókn mína og jafnframt áskilur stjórnin sér rétt til að veita félagsmálayfirvöldum Sveitarfélagsins Hornafjarðar sambærilegar upplýsingar sé þess óskað.

Dagsetning:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Undirskrift umsækjanda

\_\_\_\_\_

Undirskrift maka

**Með undirskrift sinni veitir umsækjandi stjórn sjóðsins samþykki sitt til að afla upplýsinga hjá félagsmálayfirvöldum sveitarfélagsins um fjárhagsaðstæður umsækjanda. Á sama hátt áskilur stjórn sjóðsins sér rétt til að veita félagsmálayfirvöldum sveitarfélagsins samskonar upplýsingar sé þess óskað. Allar umsóknir er farið með sem trúnaðarmál.(9.gr. reglna Samfélagssjóðs Hornafjarðar)**

**Hægt er að skila umsóknum í afgreiðslu Bæjarskrifstofa Hornafjarðar eða með pósti á Bæjarskrifstofu Hornafjarðar, Hafnarbraut 27, 780 Hornafjörður, merkt Samfélagssjóður.**

Umsókn samþykkt	
Umsókn hafnað	