

ØKISTÆNASTAN Í SANDOYAR SÝSLU

Umsóknarblað um : Umlætting __ Fast pláss __



**Eldrabústovnar
í
Sandoyar sýslu**

Tygum verða vinarligast biðin at svara spurningum 1 – 9, og undirskriva umsóknina. Vinarliga nýti SPJALDRASTAVIR

1.

Navn:

Eftirnavn:

Føðistaður:

Full adressa:

Føðingardagur:

Tlf:

P- tal:

2.

Yrki nú ella fyrr:

3.

Pensión:Fólkapensión __ ☐Avlamispensión __ ☐Onnur pensión __ ☐

4.

Navn á tygara lækna:

5.

Hjúnarbandsstöða:Gift/ur __ ☐Ógift/ur __ ☐Fráskild/ur __ ☐Sambúgvi __ ☐Einkja/einkjumaður __ ☐

6.

Bústaðarstöða/heimaviðurskipti:Saman við hjúnarfelaga/sambúgva __ ☐Einsamallur/möll __ ☐Hjá/saman við börnum __ ☐Hjá/saman við skyldfólki/vinfólki __ ☐

7.

Næstrafólk:

Eitt næstrafólk kann vera eitt fólk í familjuni ella vinfólk, sum kann geva upplýsingar um stöðuna.

Navn:

Eftirnavn:

Tlf.:

Skyldskapur:

Navn:

Eftirnavn:

Tlf:

Skyldskapur:

8.

Orsök til umsókn/bakstöðis upplýsingar:

Greiði vinarliga frá um orsökina til at tygum søkja pláss á eldrabústovni. T.d. sjúka, brek, sosialar umstøður ella annað.

9.

Hervið gevið eg loyvi til at ein Visitator frá Heimataenastuni kemur at vitja fyri at útvega neyvari upplýsingar frá mær. Somuleiðis gevi eg loyvi til at Visitator kann útvega sær upplýsingar frá kommunulækna, næstrafólki ella sjúkrahúsi, um hetta verður mett neyðugt.

Staður: _____ Dagfest: _____

Undirskrift: _____

Um so er at undirskrivað verður av øðrum enn umsøkjaranum sjálvum, verður viðkomandi biðin um at siga frá skyldskaparviðurskiftinum.

Skyldskaparviðurskifti: _____

Sendi brævbjálvan til:

**Økistænastan í Sandoyar Sýslu,
Miðgøta 8.
210 Sandur**