



## Umsókn um samsýning fyri at ansa eldri og óhjálpmum heima

### Upplýsingar umsøkjans

<u>Navn:</u>		<u>P-tal:</u>	
<u>Kommunulækni:</u>		<u>Telefon:</u>	
<u>Teldupostur:</u>		<u>Fartelefon:</u>	
<u>Bústaður:</u>			

### Peningurin ynskist goldin soleiðis

Skrásetingarnúmer:	Kontonúmer:	Peningastovnur:
--------------------	-------------	-----------------

### Upplýsingar hjá tí óhjálpmum

Navn:		P-tal:	
Kommunulækni:		Telefon:	
Teldupostur:		Fartelefon:	
Bústaður:			

### Arbeiðs-og aðrir upplýsingar

a.	Eru tygum í løtuni í arbeiði ?	Ja:	Nei:
b.	Um ja, hvussu nógv tímar um vikuna ?		
c.	Halda tygum fram við at arbeiða, um samsýningin verður játtað ?	Ja:	Nei:
d.	Um ja, hvussu nógv tímar um vikuna ?		
e.	Eru tygum(umsøkjari/ansari) gift/giftur við tí óhjálpmum ?	Ja:	Nei:

## Heilsu-upplýsingar

a.	Hava tygum í lötuni heilsutrupulleikar	Ja:	Nei:
b.	Um ja, hvørjar ? ( greið frá niðanfyri)		

## Váttan

Undirritaði/a váttar við hesum, at upplýsingarnir omanfyri eru rættir og gevur loyvi til, at Økistænastan í Sandoyar Sýslu kann útvega allar neyðugar upplýsingar um síni viðurskifti, herundir heilsuupplýsingar frá kommunulækna og inntøkuupplýsingar frá skattamynduleigum.

Dagfest:

Undirskrift: