

Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar

Umsókn um styrk vegna námskeiðskostnaðar og/eða verkfæra- og tækjakaupa samkvæmt lögum um málefni fatlaðs fólks nr. 59/1992 og reglugerð nr. 550/1994



Nafn:	
Kennitala:	
Lögheimili:	
Póstnúmer:	Sveitarfélag
Sími:	Netfang:

Örorkumat gildir til: _____

Styrkur sem sótt er um:

- Styrkur vegna námskostnaðar.
 Styrkur vegna verkfæra- og tækjakaupa.

Stutt greinargerð um tilgang náms/atvinnu/heimavinnu/sjálfstæðrar starfsemi:

Upphæð sem sótt er um: _____

Reikningsupplýsingar:

Banki: _____ Höfuðbók: _____ Reikningsnúmer: _____

Dagsetning og undirskrift umsækjanda/aðstoðarmanns

Með undirskrift veitir umsækjandi Fjölskyldudeild Akureyrarbæjar umboð til þess að afla frekari gagna ef þess þarf.

Gögn sem þurfa að fylgja með umsókn:

- Staðfest afrit af skattframtali, staðgreiðsluyfirlit og tekjuáætlun Tryggingastofnunar.
- Staðfesting á að umsækjandi eigi ekki rétt á styrk annars staðar.
- Kvittanir fyrir útlögðum kostnaði, t.d. námskeiðsgjöldum. Kostnaðaráætlun vegna verkfæra- og tækjakaupa eða kvittun fyrir útlögðum kostnaði.