

**Umsókn um þjónustu fyrir fatlað fólk 18 ára og eldri**

Nafn umsækjanda: _____

Kennitala umsækjanda : _____ Lögheimili: _____

Heimilisfang (ef annað en lögheimili): _____

Símanúmer : _____ GSM: _____ Netfang: _____

Annað: _____

Til að afgreiða umsókn um þjónustu verður upplýsingum aflað með viðtölum við umsækjanda og / eða forráðamann.

Sótt er um eftirfarandi þjónustu .

Frekari liðveisla : Nánari skýringa ef það á við á

Björgin - Geðræktarmiðstöð: Nánari skýringa ef það á við á

Dagsþjónusta (Hæfingarstöðin) : Nánari skýringa ef það á við á

Ferða þjónusta fatlaðra: Nánari skýringa ef það á við á

Ég votta hér með að allar upplýsingar sem ég veiti í sambandi við umsókn þessa eru réttar og veiti Starfsfólki umboð til að afla upplýsingar hjá Tryggingarstofnun Ríkisins. Ég skuldbind mig til þess að láta vita um breytingar á högum mínum sem hafa áhrif á mat umsóknar.

Dags: _____

Undirskrift: _____

Þjónusta samþykkt af félagsþjónustu: _____

Vísað til fagteymis dags: _____ Ábyrg

