

# Umsókn til Hjálpargrunnin fyri óarbeiðsførar fiskimenn

## Upplýsingar umsøkjara

Navn:		Føðingardagur:	
Gøta:		Hjúnabandsstøða:	
Postnr. og bygd/býur		Seinast til skips:	
Teldupostur:		Telefon:	

Hvussu nógv børn undir 18 ár skulu tygum forsyrgja:	
Hvussu gomul er børnini:	

Hava tygum annað starv nú, um ja, hvat:	
---	--

## Fíggjarviðurskipti

Inntøka í ár:	
Inntøka í fjør:	

\* Skal vera váttað av TAKS, ella útskrift yvir inntøku leggjast við umsóknini

## Umsókn

Hví søkja tygum um studning:	
Læknaváttan:	<b>Læknin verður biðin um at gera eina stutta lýsing av sjúkuni</b>

Um stuðul verður veittur, verður peningurin fluttur á:					
Skrásetingarnúmer:		Konto:		Peningastovnur:	

**Umsóknin skal hava átekning frá lækna, verða váttað av TAKS og verður síðani send til: Hjálpargrunnin fyri óarbeiðsførar fiskimenn, Postboks 135, FO-110 Tórshavn (tlf. 71 00 71, teldupost: jkj@jkj.fo).**