

Fyllist út af starfsmanni sjóðsins

Umsókn nr: _____

Afgreitt á fundi dags.: _____

Afgreitt af starfsmanni dags.: _____

Sótt um vegna:

Greinar: _____

Annað: _____

Athugasemdir: _____

Greiðsla samþykkt kr.: _____

Greiðsla dags.: _____

Undirskrift/stimpill _____



Farið verður með
allar umsóknir
sem trúnaðarmál

Farið verður með
allar umsóknir
sem trúnaðarmál

STYRKTARSJÓÐUR BSRB UMSÓKNAREYÐUBLAÐ



Umsóknir berist:

STYRKTARSJÓÐI BSRB

Grettisgötu 89 (1.hæð),
105 Reykjavík.

Farið verður með
allar umsóknir
sem trúnaðarmál

Umsókn nr. _____

Umsókn um styrk úr Styrktarsjóði BSRB

Umsóknnum skal skilað inn fyrir 15. hvers mánaðar
ásamt tilskildum gögnum. Að jafnaði er greitt út síðasta dag
hvers mánaðar eða næsta virka dag á eftir.

Nafn _____ Kennitala _____

Heimili _____ Póstnr./Staður _____

Heimasími _____ Stéttarfélag (innan BSRB) _____

Farsími _____ Starfshlutfall (%) _____

Vinnusími _____

Núverandi vinnustaður _____

banki/útibú – tegund reiknings – númer reiknings.

Styrkfjárhæð lögð inn á bankareikning: _____

Kennitala reikningseiganda: _____

Sótt er um:

() Dagpeninga samkvæmt grein 2 – 4 í úthlutunarreglum sjóðsins.

Vinsamlega tilgreinið:

Hvenær veikindi hófust /slys varð? _____

Hvenær væntir umsækjandi þess að verða vinnufær á ný? _____

Hvenær lauk greiðslum frá vinnuveitanda? _____

(Skila verður launaseðlum síðustu 12 mánaða, áður en veikindi hófust, auk vottorðs vinnuveitanda um að launagreiðslur hafi fallið niður).



STYRK TARSJÓÐUR BSRB

() Sjúkrþjálfun, sjúkranudd, nálastungumeðferð, hnykkklækningar og/eða þjálfun hjá Hjarta- og lungnastöðinni samkvæmt 5. og 6. grein, a lið.

(Skila þarf frumriti reiknings frá viðkomandi aðila þar sem fram kemur nafn og kennitala umsækjanda, fjöldi meðferða, dagsetningar þeirra og upphæðir).

() Skoðun á leitarstöð samkvæmt b lið.

(Skila þarf frumriti reiknings þar sem fram kemur nafn og kennitala umsækjanda, dagsetning og upphæð).

() Ferðastyrkur samkvæmt c lið.

(Skila þarf greinargerð og frumriti reikninga þar sem fram kemur nafn og kennitala umsækjanda, dagsetningar og upphæðir).

() Líkamsrækt samkvæmt d lið.

(Skila þarf frumriti reiknings þar sem fram kemur nafn og kennitala umsækjanda, tímabil og upphæð. Sjóðurinn styrkir ekki gatakort).

() Ættleiðingar samkvæmt e lið

(Skila þarf kostnaðaryfirliti frá Íslenskri ættleiðingu auk vottorðs frá Hagstofu Íslands um komu barnsins til landsins).

() glasafþjófvarnarmál og/eða () tæknisæðingar samkvæmt e lið.

(Skila þarf frumriti reiknings þar sem fram kemur nafn og kennitala umsækjanda, tímabil og upphæð).

() Laseraðgerðar og/eða () gleraugnakaupa samkvæmt f lið.

(Skila þarf frumriti reiknings þar sem fram kemur nafn og kennitala umsækjanda, tímabil og upphæð).

() Dvöl hjá Heilsustofnun NFLÍ samkvæmt g lið.

() Félags-, fjölskylduráðgjöf og/eða sálfræðiaðstoð samkvæmt h lið.

() Útfarar sjóðfélaga samkvæmt 6. grein í úthlutunarreglum sjóðsins.

(Skila þarf frumriti reiknings).

() Heimildarákvæðis 7. greinar í úthlutunarreglum.

(Skila skal greinargerð og frumriti reikninga er varðar umsókn).

() Sótt er um styrk vegna tannlæknakostnaðar samkvæmt 8. grein.

(Skila þarf frumriti reiknings frá viðkomandi aðila þar sem fram kemur nafn og kennitala umsækjanda, fjöldi meðferða, dagsetningar þeirra og upphæðir).

() Sótt er um styrk vegna kaupa á heyrnartækjum samkvæmt 9. grein.

(Skila þarf frumriti reiknings frá viðkomandi aðila þar sem fram kemur nafn og kennitala umsækjanda).

Styrktarsjóður BSRB áskilur sér rétt til að kanna upplýsingar um styrktarsjóðsframlag vegna sjóðfélaga það tímabil sem hefur áhrif á rétt hans vegna umsóknar. Með undirskrift sinni hefur sjóðfélagi staðfest að hann hefur kynnt sér reglur sjóðsins og að allar upplýsingar á þessu eyðublaði eru gefnar samkvæmt hans bestu vitund.

Staður og dagsetning. Undirritun umsækjanda.



STYRK TARSJÓÐUR BSRB