



SEYÐISFJARÐARKAUPSTAÐUR

Kt. 560269-4559 – Sími: 470 2300 – Fax: 472 1588

Pósthólf 15 – Hafnargata 44 – 710 Seyðisfjörður

Netfang: sfk@sfk.is – Veffang: www.seydisfjordur.is

Móttakandi umsóknar / dagsetning

Umsókn um sérstakan húsnæðisstuðning

Umsækjandi:

Nafn _____ Kennitala _____

Lögheimili _____ Póstnúmer _____

Heimasími _____ Gsm _____ Netfang _____

Almennar upplýsingar:

Umsóknartímabil frá _____ til _____ (mest 6 mán.)

Atvinna umsækjanda _____

Hjúskaparstaða: Gift/-ur† Sambúð† Einhleyp/-ur†

Maki (ef við á):

Nafn _____ Kennitala _____

Atvinna maka _____

Börn umsækjanda/aðrir íbúar:

Kennitala

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Bankaupplýsingar: Banki _____ Hb. _____ Reikningsnúmer _____

Upplýsingar um félagslegar aðstæður umsækjanda:

Fylgigögn umsóknar (á líka við um maka og aðra íbúa eldri en 18 ára)

1. Staðfest afrit af síðasta skattframtali
2. Staðgreiðslufirlit fyrir yfirstandandi tekjuár
3. Afrit af tveimur síðustu launaseðlum
4. Afrit af síðustu greiðsluseðlum allra lána
5. Upplýsingar um raðgreiðslusamninga og yfirdrætti
6. Yfirlit yfir greiðsludreifingu eða aðrar upplýsingar um útgjöld heimilisins

Undirskrift umsækjanda

Staður og dagsetning