

Umsókn um styrk frá styrktarsjóði



UPPLÝSINGAR UM FÉLAGSMANN:

Nafn		Kennitala	
Heimili	Póstnr.	Staður	
Heimasími	Vinnusími	Farsími	Netfang

SÓTT ER UM STYRK UR SJÚKRASJÓÐI VEGNA:

GÖGN MEÐ UMSÓKN:

Íþróttaiðkunar og líkamsræktar			Kvittun
Sjúkraþjálfunar eða hnykkmeðferðar			Kvittun skjúkraþjálfara
Ferðakostnaður v/ veikinda	Vottorð TR	Læknisvottorð	Kvittun
Kostnaðarsamra lækniáðgerða		Læknisvottorð/tilvísun	Kvittun
Viðtalsmeðferðar hjá sálfræðingi			Kvittun
Frjósemismeðferðar			Kvittun
Dvalar á heilsustofnun skv. læknisráði		Læknisvottorð/tilvísun	Kvittun
Hjartaverndar/Krabbameinsskoðunar			Kvittun
Sjónglerja-/linsukaup			Kvittun
Kaupa á heymartækjum		Læknisvottorð/tilvísun	Kvittun
Námskeiðsstyrks			Kvittun
Fæðingarstyrks		Greiðsluáætlun fæðingarorlofssjóðs	Kvittun
Annarra styrkja			Kvittun

UPPLÝSINGAR UM BANKAREIKNING:

Bankaútibú	Hb	Reikningsnúmer
Dagsetning	Undirskrift félgsmanns	

Afrít af kvittun - Umsækjandi staðfestir með undirskrift sinni að kvittun sem fylgir umsókn sé rétt og upphæð hennar hafi ekki fengist endurgreidd annarsstaðar. Einnig að starfsmönnun Matvís sé heimilt að kanna uppruna kvittunar og staðfesta upphæðir og aðrar upplýsingar hennar. Umsækjandi veitir umboðsmanni sjúkrasjóðs hér með umboð til að afla fleiri gagna er varða umsóknina svo sem upplýsingar um staðgreiðslu, greiðslur frá TT, tryggingafélögum, lífeyrissjóðum eða öðrum stofnunum sbr. lög um meðferð persónuupplýsinga.

ÚTFYLLIST AF FULLTRÚA MATVÍS

Upphafsdagur	Greiðsla á dag/skipti	Skipti/hlutfall	Greitt
<hr/>			

Móttekið af _____

Dags. _____