

**UMSÓKN**  
**um styrk í Velferðarsjóð Bændasamtaka Íslands**

Umsóknum skal skila til Bændasamtaka Íslands. Hægt er að senda umsókn ásamt fylgigögnum með tölvupósti á [bondi@bondi.is](mailto:bondi@bondi.is) eða senda í bréfpósti í Borgartún 25, 105 Reykjavík.

**Upplýsingar um umsækjanda:**

- lögaðili  
 einstaklingur í atvinnurekstri

Nafn: \_\_\_\_\_

Kennitala: \_\_\_\_\_

Heimilisfang: \_\_\_\_\_

Póstnúmer og staður: \_\_\_\_\_

Símanúmer: \_\_\_\_\_

Netfang: \_\_\_\_\_

**Forsvarsmaður lögaðila:**

Nafn: \_\_\_\_\_

Kennitala: \_\_\_\_\_

Heimilisfang: \_\_\_\_\_

Póstnúmer og staður: \_\_\_\_\_

Símanúmer: \_\_\_\_\_

Netfang: \_\_\_\_\_

**Starfsemi, hér þarf að gera grein fyrir rekstrinum, í hvaða búgrein eða búgreinum hann er og hvort og þá hvaða hliðarstarfsemi er rekin samhliða:**

Hvert er starfshlutfall umsækjanda við búreksturinn á ársgrundvelli? \_\_\_\_\_

Styrkir eru greiddir inn á bankareikning. Mikilvægt er að skrá rétt númer banka, höfuðbókar, bankareiknings og kennitölu.

Númer banka: \_\_\_\_\_ Höfuðbók: \_\_\_\_\_ Reikningur nr. \_\_\_\_\_

Kennitala reiknings: \_\_\_\_\_

Hefur umsækjandi áður fengið styrk úr sjóðnum: nei  já  mán/ár \_\_\_\_\_

**Styrkur:**

Sótt er um styrk til endurgreiðslu útlagðs rekstrarkostnaðar vegna veikinda/slyss að

upphæð kr. \_\_\_\_\_ vegna:

launakostnaðar

verktakakostnaðar

annarra útgjalda sem reksturinn hefur sannanlega borið vegna veikinda/slyss, þ.e.:

## Ástæður umsóknar og rökstuðningur

Umsækjandi er beðinn um að rökstyðja vel og í hnitmiðuðu máli hvernig umsókn fellur að 4. gr. úthlutunarreglna sjóðsins:

**Annað sem umsækjandi vill að komi fram:**

---

**Merkið við þau gögn sem skilað er með umsókninni:**

- Reikningar vegna útlagðs kostnaðar og kvittanir fyrir greiðslu þeirra (fullgild kvittun þar sem fram kemur dagsetning, kennitala greiðanda, hvað greitt var fyrir og upphæð).
- Afrit af launaseðlum eða verktakaseðlum vegna aðkeyptrar vinnu og kvittanir fyrir greiðslu þeirra.
- Afrit af yfirliti úr staðgreiðsluskrá RSK. Yfirlitið þarf að sýna þær breytingar sem urðu á launum vegna þeirra veikinda og/eða slyss sem er ástæða umsóknar.
- Læknisvottorð sem staðfestir óvinnufærni fyrir það tímabil sem um ræðir.
- Annað: \_\_\_\_\_

**Yfirlýsing um upplýst samþykki:**

Upplýsingar sem skráðar eru í þessa umsókn eru persónugreinanlegar upplýsingar sem heyra undir lög um persónuvernd. Með umsókn þessari og undirskrift minni veiti ég samþykki mitt fyrir vinnslu persónuupplýsinga í umsókn þessari og fylgiskjölum, þ.m.t. heilsufarsupplýsinga og annarra upplýsinga sem teljast til viðkvæmra persónuupplýsinga skv. persónuverndarlögum. Farið er með umsóknir sem trúnaðarmál.

Umsækjandi getur hvenær sem er dregið ofangreint samþykki til baka. Afturköllun skal berast stjórn sjóðsins skriflega með tölvupósti á [bondi@bondi.is](mailto:bondi@bondi.is).

**Yfirlýsing um félagsaðild:**

Umsækjandi staðfestir hér með umsókn þessari og undirritun sinni að hafa verið félagi í Bændasamtökum Íslands þegar umsókn þessi er gerð og þegar veikindi og/eða slys bar að garði sem er ástæða umsóknar þessar.

Dagsetning: \_\_\_\_\_

Undirskrift umsækjanda: \_\_\_\_\_