



# ÍSAFJARÐARBÆR

fjölskyldusvið

## UMSÓKN UM AKSTUR FATLAÐRA, ÖRYRKJA OG ALDRADRA

|                               |                 |
|-------------------------------|-----------------|
| Nafn umsækjanda               | kennitala       |
| Heimilisfang                  | póstfang/staður |
|                               | símanúmer       |
| Nafn maka/nánasta aðstandanda | kennitala       |

### Ástæða umsóknar

Akstursleið \_\_\_\_\_

Fjöldi ferða \_\_\_\_\_

Dagar og tími \_\_\_\_\_

Annað sem umsækjandi vill koma á framfæri

### Dagsetning og undirritun umsækjanda/aðstandanda

Ísafirði \_\_\_\_\_ Nafn \_\_\_\_\_

Staður og dagsetning

Undirskrift forstöðumanns/deildarstjóra