



## UMSÓKN UM SJÚKRADAGPENINGA

---

Nafn

kennitala

---

Heimilisfang

sími

netfang

---

Banki

Hb.

Reikningsnúmer

Samþykkir þú að ráðgjafi hjá VIRK starfsendurhæfingu hafi samband við þig á næstunni?  Já  Nei

Umsókn fylgir:

læknisvottorð

launaseðlar síðustu 3ja mánaða fyrir veikindin

skattkort

### Atvinnurekandi umsækjanda útfylli eftirfarandi:

Hvaða dag féll umsækjandi af launaskrá \_\_\_\_\_

Hve margir veikindadagar greiddir s.l. 12 mánuði \_\_\_\_\_

---

Dagsetning og undirskrift atvinnurekanda

---

Dagsetning og undirskrift umsækjanda

sími \_\_\_\_\_

---

### Afgreiðsla sjóðsstjórnar:

Meðaltalslaun s.l. 6 mánaða \_\_\_\_\_ 80% \_\_\_\_\_ pr.dag \_\_\_\_\_

---

1. úthlutun

---

2. úthlutun

---

3. úthlutun

---

4. úthlutun

---

---

---