

Umsókn um at taka fyritiðarpensjón við til Danmarkar ella Grønlands í meira enn 3 ár

Upplýsingar umsøkjarans				P - tal	
Eftirnavn		Føðinavn			
Fornøvn		Føðistaður			
Bústaður			Telefon		
Býur		Postnr.		Fartelefon	
Starvsheiti		Kommunulækni			
Teldupostur					

Søkt verður um	Set x við ja ella nei			
Fyritiðarpensjón við til Danmarkar/Grønlands í meira enn 3 ár	Ja		Nei	
Longjan av 3 ára tíðarskeiðnum - fyritiðarpensjónistur býr í Danmark/Grønlandi og hevur tikið fyritiðarpensjónina við	Ja		Nei	

Bústaður uttanlands	Set x við ja ella nei			
Ert tú fluttur til Danmarkar/Grønlands við fyritiðarpensjón?	Ja		Nei	
Um ja, útfyll teigarnar niðanfyri				
Flytidagur		Land		

Almannapensjón ella aðra almannaveiting til upphalds uttanlands	Set x við ja ella nei			
Fært tú í løtuni almannapensjón (fyritiðarpensjón) ella aðra almannaveiting (kontanthjálp, flexveiting, SU v.m.) í Danmark/Grønlandi?	Ja		Nei	
Um ja, útfyll teigarnar niðanfyri				
Heiti á veitingini		Navn á útgjaldandi stovni		

Grundin til umsóknina (Stutt frágreiðing um grundina til, at tú søkir um longjan av 3 ára tíðarskeiðnum)

--

Váttan

Undirritaði/-a gevur Almannaverkinum loyvi til at útvega upplýsingar, sum eru neyðugar í viðgerð av umsóknini herundir upplýsingar um míni heilsu- og fíggarligu viðurskipti. Samstundis loyvi eg Almannaverkinum at lata upplýsingar víðari til kommunulækna, serlækna ella annan myndugleika, sum kann úttala seg í mínum máli, um hetta gerst neyðugt í málsviðgerðini. Undirritaði/-a váttar, at upplýsingar latnar við hesi umsókn eru sannar.		
	Dagfesting	Undirskrift
Umsøkjari		

Umsóknin skal sendast ella latast inn til Almannaverkið.