

Umsókn um at taka fyrítíðarpensjón við til Danmarkar/Grønlands í meira enn 3 ár

Søkt verður um (set x)

Fyrítíðarpensjón við til Danmarkar/Grønlands í meira enn 3 ár	Longjan av 3 ára tíðarskeiðnum - fyrítíðarpensjónistur býr í Danmark/Grønlandi og hevur tikið fyrítíðarpensjónina við
---	---

Upplýsingar umsøklarans

Navn:		P – tal:	
Gøta:		Telefon:	
Teldupostur:		Fartelefon:	
Býur og postnr.:			
Starvsheiti:			
Kommunulækni:			
Føðinavn og – staður:			

Bústað uttanlands

Eru tygum fluttur til Danmarkar/Grønlands við fyrítíðarpensjón?		
Ja:	Nei:	
Um ja, útfyllið teigarnar niðanfyri:		
	Flytidagur:	Land:

Umsókn um at taka fyrítíðarpensjón við til Danmarkar/Grønlands í meira enn 3 ár

Almannapensjón ella aðra almannaveiting til upphalds uttanlands

Fáa tygum í lötuni almannapensjón (fyrítíðarpensjón) ella aðra almannaveiting (kontanthjálp, flexveiting, SU v.m.) í Danmark/Grønlandi?

Ja: Nei:

Um ja, útfyllið teigarnar niðanfyri:

	Heiti á veitingini:	Navn á útgjaldandi stovni:

Grundin til umsóknina

Stutt frágreiðing um grundina til, at tygum søkja 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 figgjjarligu 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
Smyrilsvegur 20
Postboks 3096
FO-110 Tórshavn