

Ný umsókn     Endurnýjun umsóknar

## Umsókn um notendastýrða persónulega aðstoð (NPA)

Nafn umsækjanda: \_\_\_\_\_

Kennitala umsækjanda: \_\_\_\_\_

Lögheimili: \_\_\_\_\_ Póstnúmer: \_\_\_\_\_

Aðsetur (ef annað en lögheimili): \_\_\_\_\_ Póstnúmer: \_\_\_\_\_

Sími: \_\_\_\_\_ Farsími: \_\_\_\_\_ Netfang: \_\_\_\_\_

### Forsjáraðili/tengiliður

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

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

Senda afrit af svarbréfi til aðstandanda/tengiliðs?     Já     Nei

Frekari upplýsingar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Til að afgreiða umsókn um NPA verður upplýsinga aflað með viðtölum við umsækjanda og/eða forsjáraðila.*

*Þá verður kallað eftir eftirfarandi fylgigögnum, fylgi þau ekki umsókn:*

Sjálfsmat     SIS-mat     Örorku- og/eða umönnunarmat     Fötlunargreining

*Ég staðfesti að allar upplýsingar sem veittar eru í sambandi við umsókn þessa eru réttar. Ég skuldbind mig til þess að upplýsa velferðarsvið Árneshöfn um breytingar á búsetu og félagslegum aðstæðum sem áhrif kunna að hafa á umsóknina.*

\_\_\_\_\_  
Dagsetning

\_\_\_\_\_  
Undirskrift umsækjanda