

Umsókn um útfararstyrk/dánarbætur frá Styrktarsjóði BHM

Fylgigögn með umsókn

Útskrift úr dánarskrá/ framvinda skipta

Annað, hvað? _____

Upplýsingar

Nafn umsækjanda

Kennitala umsækjanda

Netfang

Heimili

Heimasími

Vinnusími

Farsími

Nafn þess látna

Kennitala þess látna

Bankaupplýsingar

Bankanúmer

Höfuðbók

Reikningsnúmer

Nafn reikningseiganda

Kennitala reikningseiganda

Undirskrift umsækjanda

Staður og dagsetning

Undirskrift umsækjanda

Ég undirritaður lögerfingi samþykki umsókn þessa og greiðslu útfararstyrks inn á ofangreindan bankareikning:

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Vottar að réttri dagsetningu og undirskrift:

Nafn Kt.

Nafn Kt.

Umsókn um útfararstyrk/dánarbætur frá Styrktarsjóði BHM

Afgreiðsla sjóðsins

- Athugið að dánarbætur greiðast til lögerfingja
 - Allar upplýsingar eru trúnaðarmál og farið með sbr. lög um meðferð persónuupplýsinga
-

Styrktarsjóður Bandalags háskólamanna. Sími: 5955110. Netfang: sjodir@bhm.is. Vefsíða: www.bhm.is