



Verkalýðsfélag Vestfirðinga

Kt. 650102-3470
Hafnarstræti 9, 400 Ísafirði
Sími 456 5190
www.verkvest.is
sjukrasjodur@verkvest.is

Umsókn um dánarbætur úr sjúkrasjóði Verk Vest

Nafn umsækjanda: _____

Kennitala: _____ - _____ Netfang _____ @ _____

Heimilisfang _____ Póstnúmer _____ Staður _____

Farsími _____ Banki _____ Hb _____ Reikningsnúmer _____

Nafn hins látna _____ Kt. _____ - _____

Síðasti vinnustaður hins látna _____

Bankareikningur hins látna. Banki _____ Hb _____ Reikningsnúmer _____

Dánarbætur greiðast dánarbúi og eru lagðar inn á reikning hins látna.

Ef leggja á inn á reikning erfingja þarf umboð frá öðrum erfingjum.

Dánarbætur eru framtalsskyldar en skattfrjálsar.

Dánarbætur frá öðrum styrktar- og/eða sjúkrasjóðum? Já Nei

Ef svo er hver er greiðandi og upphæð greiðslu? _____

Gögn sem þurfa að fylgja umsókn:

1. Vottorð frá Sýslumanni
2. Umboð frá öðrum lögerfingjum (ef við á)

Rangar upplýsingar geta valdið missi bótaréttar vegna þessa máls hjá Sjúkrasjóði Verk Vest.

Með því að fylla út umsókn þessa samþykkir umsækjandi vinnslu persónuupplýsinga um sig af hálfu stéttarfélagsins, þ.e. yfirferð umsóknarinnar og fylgigagna, uppflettingu í félagaskrá stéttarfélagsins, skráningu umsóknarinnar, niðurstöðu hennar og upphæð greiðslunnar.

Dagsetning _____

Undirskrift umsækjanda _____

Skrifstofa Verkalýðsfélags Vestfirðinga á Ísafirði er opin mán-fim klukkan 08:00 – 16:00
og föstudaga kl. 08:00 - 15:00

Skrifstofa Verkalýðsfélags Vestfirðinga á Patreksfirði er opin mán-fim klukkan 10:00 – 16:00
og föstudaga kl. 10:00 – 15:00