

Umsókn um verkfalsstuðul

Dato

Tíðarskeið

Fra

Til

Navn _____

Konto _____

Limur í fakkfelag _____

Eftirnavn _____

P-tal _____

JA NEI _____

Bústaður _____

Telefon nr. _____

Arbeispláss _____

Teldupostur _____

Arbeiðir tú:

Fulla tíð:

Hálva tíð:

Annað:

Undirskrift _____

GG. Vaktarhald er kravt fyri at fáa útgjald úr verkfalsgrunninum

Útfyll formularin og send hann til: jse@hak.fo