



## Félagsþjónusta Árborgar

Ráðhúsinu, Austurvegi 2, 800 Selfoss

Sími: 480-1900 Fax: 480-1921

Netfang: radhus@arborg.is

### Umsókn um félagslega leiguíbúð að Grænumörk 1,3-5, Selfossi

Nafn: \_\_\_\_\_ kt: \_\_\_\_\_

Maki/Sambúðaraðili: \_\_\_\_\_ kt: \_\_\_\_\_

Lögheimili: \_\_\_\_\_ Sími: \_\_\_\_\_

Á umsækjandi íbúð í Árborg? \_\_\_\_\_

Stutt lýsing á núverandi húsnæði- og heimilisaðstæðum:

---

---

---

---

Annað sem umsækjandi vill taka fram:

---

---

---

Gögn sem þurfa að fylgja með umsókn:

\_\_\_ Vottorð frá heilbrigðisfulltrúa ef umsækjandi býr í heilsuspillandi húsnæði

\_\_\_ Læknisvottorð ef um veikindi eða örorku er að ræða

\_\_\_ Staðfest afrit af skattaframtali síðasta árs eða veflykill ríkisskattstjóra

**Umsókn skal skilað í Ráðhúsið á Selfossi  
Austurvegi 2**

\_\_\_\_\_ 20

---

---