

Umsókn um greiðslur úr Fæðingarorlofssjóði

skv. lögum nr. 95/2000, með síðari breytingum.

Foreldrar þurfa að fylla út sitt hvort eyðublaðið



Skilyrði er að foreldri hafi verið á innlendum vinnumarkaði a.m.k. 6 síðustu mánuði samfellt í minnst 25% starfi. Þó skal taka til greina starfstíma foreldris í öðrum EES - ríkjum hafi það starfað á innlendum vinnumarkaði a.m.k. síðasta mánuðinn á 6 mánaða tímabilinu. **Sækja skal um greiðslur úr Fæðingarorlofssjóði a.m.k. 6 vikum fyrir áætlaðan fæðingardag.**

Sendið umsókn um fæðingarorlof til: Vinnumálastofnunar - Fæðingarorlofssjóðs, Strandgötu 1, 530 Hvammstanga

1. Nafn umsækjanda		Kennitala umsækjanda	
2. Heimilisfang		Póstnr.	Sveitarfélag
3. Heimasími / GSM / vinnusími		Netfang	
4. Nafn hins foreldris		Kennitala hins foreldris	
5. a) Sjálfstæður réttur hvors foreldris fyrir sig er 90 dagar (3 mánuðir). Ég ætla að nýta mér _____ daga. b) Sameiginlegur réttur foreldra er alls 90 dagar (3 mánuðir). Þar af ætla ég að nýta mér _____ daga. c) Vegna fjölbura . Fjöldi barna: _____. Fyrir hvert barn bætist við 90 daga sameiginlegur viðbótarréttur. Sótt er um _____ daga lengingu á rétti foreldra vegna fjölbura. Ég nýti mér _____ daga af viðbótarrétti. d) Vegna fósturláts eftir 18 vikna meðgöngu myndast 60 daga sameiginlegur réttur. Ég nýti mér _____ daga. e) Vegna andvanafæðingar eftir 22 vikna meðgöngu myndast 90 daga sameiginlegur réttur. Ég nýti _____ daga. Samtals (a+b+c) réttur sem ég sækji um eru alls _____ dagar. (30 dagar í mánuði).			
6. Greiðslur hefjast samkvæmt dagsetningu á eyðublaði „Tilkynning um fæðingarorlof“. Fæðingarorlof foreldris getur hafist allt að mánuði fyrir áætlaðan fæðingardag. Við útreikning á greiðslum launþega er miðað við meðaltal tekna á 12 mánaða samfelldu tímabili sem lýkur 6 mánuðum fyrir fæðingardag barns, frumættleiðingu eða varanlegt fóstur. Við útreikning á greiðslum til sjálfstætt starfandi foreldris er miðað við meðaltal tekna einu almanaksári á undan fæðingarári barns. Af greiðslu skal dregið lífeyrissjóðsgjald Nafn lífeyrissjóðs _____ / deild (ef við á) <input type="checkbox"/> Óskað er eftir að af greiðslum verði dregið í séreignarsjóð. Nafn séreignarsjóðs _____ / _____ % af greiðslum. <input type="checkbox"/> Óskað er eftir að af greiðslum verði dregið stéttarfélagsgjald Ef ekki eru greidd stéttarfélagsgjöld á meðan verið er í fæðingarorlofi falla öll réttindi hjá stéttarfélagi niður. Nafn stéttarfélags _____ Ég óska eftir greiðslum á bankareikning launa: Nr.banka _____ Hb. _____ Reikn. _____ Með innborgun á bankareikning fylgir uppgjör sem hægt verður að skoða í heimabankanum þínum.			
7. Útreikningur á greiðslum til foreldris í fæðingarorlofi byggist á upplýsingum úr staðgreiðsluskrá, tryggingagjaldaskrá og skattframtali ríkisskattstjóra. Komi í ljós síðar að greiðslur hafa orðið hærrí en vera bar á Fæðingarorlofssjóður endurkröfurétt á hendur foreldri. Hafi Fæðingarorlofssjóður greitt foreldri lægri greiðslur en því bar greiðir Fæðingarorlofssjóður vangreidda upphæð. Með undirskrift minni samþykki ég að Vinnumálastofnun megi afla nauðsynlegra gagna úr framangreindum skrár ríkisskattjóra við framkvæmd laganna enda er það forsenda fyrir rétti mínum til greiðslna úr Fæðingarorlofssjóði. Ég er jafnframt upplýst/ur um að gögn sem Vinnumálastofnun aflar með þeim hætti verða notuð við eftirlit með framkvæmd laganna. Með undirskrift minni staðfesti ég einnig að láta Fæðingarorlofssjóð vita um allar breytingar sem kunna að hafa áhrif á afgreiðslu umsóknar þessarar og/eða greiðslur samkvæmt henni.*			
Staður og dagsetning			
Undirskrift umsækjanda*			

8. Eftirfarandi gögn verða að berast Fæðingarorlofssjóði til þess að greiðslur geti hafist:

- Vottorð um væntanlegan fæðingardag barns.
- Tilkynning til vinnuveitanda um fæðingarorlof. (eyðublað sótt á vef Fæðingarorlofssjóðs).
- Afrit af launaseðlum síðustu tveggja mánaða.

Skattkort. Til þess að nýta persónuafslátt hjá Fæðingarorlofssjóði þarf að senda inn skattkort í síðasta lagi 20. dag þess mánaðar sem sótt er um fæðingarorlof fyrir. Öll gögn skal senda á Vinnumálastofnun – Fæðingarorlofssjóð, Strandgötu 1, 530 Hvammstanga.

Sjálfstætt starfandi umsækjandi með reiknað endurgjald þarf að skila staðfestingu á að tryggingagjald hafi verið greitt sl. 6 mánuði fyrir fæðingu barns og staðfestingu á lækun á reiknuðu endurgjaldi ef um það er að ræða.

Sjá á næstu síðu frekari upplýsingar um sérstök vottorð o.fl.

Til útfyllingar af Fæðingarorlofssjóði

Samkvæmt þessari umsókn greiðist:

Umskj. frá _____ Hinu foreldri frá _____ Umsókn afgreidd _____

Aðeins þarf að fylla út reiti **9 – 10** ef nauðsynlegt er að bæta við einhverjum af neðangreindum upplýsingum og umsækjandi er **kynmóðir**:

9. Nafn	Kennitala
<p>10. Óskað er eftir:</p> <p><input type="checkbox"/> Lengingu vegna veikinda á meðgöngu. (Skrá hér dagsetningu þegar veikindaréttur var fullnýttur. Fylgja þarf a) Læknisvottorði (frumrit) og b) staðfesting vinnuveitanda á að veikindaréttur sé fullnýttur og að laun hafi fallið niður.</p> <p><input type="checkbox"/> Lengingu af öryggis- og heilbrigðisástæðum frá dags. Fylgja þarf staðfesting vinnuveitanda um launalaust leyfi og nauðsyn þess eða áhættumat vegna starfsins.</p>	

Aðeins þarf að fylla út reiti **11 – 14** ef við á hjá umsækjanda:

<p>11. Hefur þú á síðustu 24 mánuðum fyrir áætlaðan fæðingardag:</p> <p>Verið búsett/-ur erlendis? Nei <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> frá til Land</p> <p>Áunnið þér rétt til fæðingarorlofs erlendis? Nei <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> frá til</p>	
<p>12. Á við ef foreldrar sækja báðir um greiðslur en eru ekki giftir, í skráðri sambúð eða staðfestri samvist.</p> <p><input type="checkbox"/> Foreldrar ætla að fara sameiginlega með forsjá barns og munu skila samkomulagi staðfestu af sýslumanni þar um. Framvísa þarf samningi til að greiðslur geti hafist til foreldris sem barn verður ekki búsett hjá.</p> <p><input type="checkbox"/> Forsjáforeldri barns veitir samþykki sitt fyrir fæðingarorlofi forsjárlauss foreldris. Framvísa þarf fæðingavottorði útgefnu af Þjóðskrá sem staðfestir að umsækjandi sé foreldri barnsins til að greiðslur geti hafist.</p> <p>Undirritað foreldri sem fer með forsjá barns/barna (fjölbura fæðing) samþykkir hér með að forsjárlaust foreldri hafi umgengni við barnið/börnin í fæðingarorlofi sínu.</p> <p>_____</p> <p>Undirskrift forsjáforeldris</p>	

<p>13. Aðrar upplýsingar sem umsækjandi vill koma á framfæri:</p>
--

<p>14. Til viðbótar fylgja með umsókn eftirtalin fylgiskjöl (merkið með x þar sem við á):</p> <p><input type="checkbox"/> Skattkort. Til þess að nýta persónuafslátt hjá Fæðingarorlofssjóði þarf að senda inn skattkort í síðasta lagi 20. dag þess mánaðar sem sótt er um fæðingarorlof fyrir.</p> <p><input type="checkbox"/> Yfirlýsing frá þeim sem óskar eftir að breytt verði áður uppgefinni töku á sameiginlegum rétti til fæðingarorlofs.</p> <p><input type="checkbox"/> Samningur um viðbótarsparnað.</p> <p><input type="checkbox"/> Fæðingavottorð útgefið af Þjóðskrá sem staðfestir að umsækjandi sé foreldri barnsins ásamt samþykki um ... umgengni (sbr. lið 12. hér að ofan) eða staðfesting sýslumanns um sameiginlega forsjá.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting á andvanafæðingu/fósturláti.</p> <p>Vegna veikinda eða áhættu móður í starfi:</p> <p><input type="checkbox"/> Starfslokavottorð vegna veikinda móður á meðgöngu ásamt staðfestingu á að veikindaréttur sé fullnýttur.</p> <p><input type="checkbox"/> Læknisvottorð vegna veikinda móður á meðgöngu.</p> <p><input type="checkbox"/> Læknisvottorð vegna veikinda móður í tengslum við fæðingu barns.</p> <p><input type="checkbox"/> Læknisvottorð vegna samfelldrar sjúkráhusdvalar barns í meira en 7 daga fyrir fyrstu heimkomu.</p> <p><input type="checkbox"/> Læknisvottorð vegna alvarlegra veikinda barns.</p> <p><input type="checkbox"/> Ný tilkynning vegna framlengingar.</p> <p><input type="checkbox"/> Vottorð um atvinnuleysisbætur eða sjúkra-/slysadagpeninga. Á m.a. við ef sótt er um viðbótarrétt veikinda þá nauðsynlegt að búið sé að nýta annan rétt þegar sótt er um til Fæðingarorlofssjóðs.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting vinnuveitanda um launalaust leyfi vegna veikinda/öryggis- og heilbrigðisástæðna.</p> <p><input type="checkbox"/> Áhættumat/vottorð vinnuveitanda ef móðir verður að leggja niður störf vegna öryggisástæðna.</p> <p>Önnur vottorð m.a. ef breyting verður frá upphaflegri umsókn:</p> <p><input type="checkbox"/> Tilkynning til skattýfirvalda um lækkan á reiknuðu endurgjaldi vegna sjálfstætt starfandi foreldris.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting á greiddu tryggingagjaldi (Ath. á aðeins við sjálfstætt starfandi foreldri með reiknað endurgjald).</p> <p><input type="checkbox"/> Dagmæður þurfa að skila inn vottorði frá Dagvist barna um starfsleyfi og yfirlit yfir tekjur (reiknað endurgjald).</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting vinnuveitanda um launalaust leyfi.</p> <p><input type="checkbox"/> Ættleiðingarleyfi eða forsamþykki dóms- og kirkjumálaráðuneytis ásamt staðfestingu frá Íslenskrri ættleiðingu.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting barnaverndaryfirvalda um varanlega fósturráðstöfun eða staðfesting þar til bærra yfirvalda.</p> <p><input type="checkbox"/> Skólavottorð þar sem námstími, námshlutfall og námsframvinda kemur fram.</p> <p><input type="checkbox"/> Fæðingavottorð hafi fæðing ekki verið skráð í Þjóðskrá hjá Hagstofu Íslands.</p> <p><input type="checkbox"/> Ættleiðing/staðfesting á að barn fái stættleitt.</p> <p><input type="checkbox"/> E 104 vottorð. Staðfesting á rétti/réttleysi frá öðru ríki. Ef umsækjandi fær greiðslur í búsetulandinu vegna sömu fæðingar þá dregst hún frá greiðslum Fæðingarorlofssjóðs.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting á rétti/réttindaleysi maka erlendis ef maki er búsettur erlendis. Aðeins er hægt að nýta sameiginlega réttinn í einu landi eða fá mismun greiddan.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting á atvinnuleysisbótum.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting á því að umsækjandi hefði átt rétt á atvinnuleysisbótum hefði hann sótt um þær.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting á sjúkra-/slysdagpeningum.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting á því að umsækjandi hefði átt rétt á sjúkradagpeningum hefði hann sótt um þá.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting frá tryggingafélagi á greiðslum vegna tekjutaps vegna tímabundins atvinnutjóns af völdum slysa.</p> <p><input type="checkbox"/> Ráðningarsamningur eða staðfesting á upphafi starfs.</p> <p><input type="checkbox"/> Starfslokasamningur eða staðfesting á starfslokum.</p> <p><input type="checkbox"/> Annað</p>
