



## Umsókn um aðild að Samfés

Dagsetning umsóknar:

### Félagsmiðstöð - Ungmennahús

Nafn:

Forstöðumaður:

Heimilisfang félagsmiðstöðvar:

Póstnúmer:

Staður:

Símanúmer:

GSM símanúmer:

Fax númer:

Netfang:

Veffang:

Rekstraraðili:

Kennitala rekstraraðila:

Heimilisfang rekstraraðila:

Póstnúmer:

Staður:

Símanúmer:

Hvenær hófst starfið?

Árleg fjárhagsáætlun:

Stærð og aðstaða:

Stutt lýsing á starfsemi:

Opnunartímar:

Fjöldi starfsmanna: