

# Søknad om dagpenger Egenmelding



**FOR FISKERE**  
Postboks 1244 Torgarden, 7462 TRONDHEIM

Telefon: 73 54 56 50 Telefaks: 73 54 56 56  
E-post: garanti@garantikassen.no  
Internett: www.garantikassen.no

## PERSONOPPLYSNINGER:

Søkerens fødselsnr. (11 siffer)				Søkerens navn og adresse		Skattetabell/prosent	Ant. forsørgede barn under 18 år
Dag	Mnd	År	Personnr.				
Telefonnummer						Mottar de annen offentlig stønad, eller har du lønn?	
						Hvis offentlig stønad, oppgi stønadens art og prosent. Har du lønn, oppgi brutto lønn per måned.	
				Postnr.	Poststed.	Kontonummer dagpenger skal overføres til:	

## ANDRE OPPLYSNINGER:

Fartøyets reg. merke	Fartøyeiers navn og adresse		<p><b>NB!</b></p> <p><b>Søknad om dagenger sendes Garantikassen for fiskere.</b> Dagpenger beregnes som hovedregel fra 4. ledighetsdag regnet fra den dato søknaden er fremmet til Garantikassen for fiskere på foreskrevet måte.</p> <p><b>For å være berettiget til dagpenger fra Garantikassen for fiskere må du være tilmeldt NAV som arbeidssøker. Du må på eget initiativ ta kontakt med NAV, og sende meldekort slik NAV bestemmer. Bekreftelse fra NAV som viser at du er tilmeldt som arbeidssøker vedlegges ved innsending av søknaden. NAV vil gi melding til Garantikassen for fiskere dersom du ikke er tilmeldt som arbeidssøker, og utbetaling av dagpenger vil da bli stanset med umiddelbar virkning.</b></p> <p>Jeg erklærer at opplysningene om min person er korrekte, og er kjent med at dagpenger som blir utbetalt på grunnlag av uriktige opplysninger kan medføre politianmeldelse og tap av rett til dagpenger. Jeg gir Garantikassen for fiskere tillatelse til å innhente opplysninger hos offentlige instanser, samt å informere offentlige instanser om utbetaling av dagpenger.</p> <p>Jeg erklærer at jeg vil informere Garantikassen for fiskere om alle endringer som har innflytelse på utbetaling av dagpenger.</p>
Fartøyets navn			
	Postnr.	Poststed	
Har du eierandeler i fartøyet/andre fartøy?			
Ja <input type="checkbox"/> Hvis ja, oppgi navn på fartøy:	Nei <input type="checkbox"/>		
Ledig fra dato	Årsak til ledigheten (bekreftelse må vedlegges)		

Dato	Sted	Underskrift