



# FISKRÆKTARSJÓÐUR

Salmonid Enhancement Fund

## STYRKUMSÓKN

nr.

### 1. Heiti verkefnis

### 2. Tegund verkefnis

### 3. Tímabil verkefnis

Upphaf verkefnis  
(mán/ár):

Lok verkefnis  
(mán/ár):

### 4. Umsækjendur

Fyrirtæki / einstaklingur:

Kennitala:

Sími:

Nafn ábyrgðarmanns:

Heimilisfang:

### 5. Verkefnisstjóri

Nafn:

Heimilisfang:

Sími:

Bréfsími:

Upplýsingar um menntun og reynslu verkefnisstjóra:

### 6. Tilgangur og markmið verkefnis

**7. Lýsing á verkefninu, framkvæmdaáætlun og skipulag**

**8. Kostnaðaráætlun**

Verkhliuti	Fiskræktar- sjóður (kr.)	Eigin fjármögnun (kr.)	Önnur fjármögnun (kr.)	Heildar kostnaður (kr.)

Samtals kr.:    Samtals kr.:    Samtals kr.:    Samtals kr.:

--	--	--	--

*Fylgiblöð heimiluð ef pláss er ekki nægjanlegt í reitum*

**9. Kostnaður verkefnis**

Heildarkostnaður (kr.):

Sótt um hjá Fiskræktarsjóði (kr.):

**Upplýsingar um reikningsnúmer sem hægt er að leggja inná vegna styrkumsóknar:**

Bankanúmer:

Höfuðbók:

Reikningsnúmer:

Kennitala reikningseiganda:

Undirskrift umsækjanda

Staður, dags.

**Umsókn og fylgiskjöl skilist í 5 eintökum.**