**Eyðublað fyrir beiðni um afnot af trúnaðargögnum Hagstofu Íslands vegna vísindarannsóknar**

|  |
| --- |
| **Heiti rannsóknar:** |
| Click here to enter text. |
|  |

|  |
| --- |
| **Upplýsingar um bakhjarl rannsóknar**  Sjá lista yfir samþykkta bakjarla á vef Hagstofunnar |
| **Nafn bakhjarls:** Click here to enter text. |
| **Kennitala:** Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Upplýsingar um umsækjanda sem ber ábyrgð á rannsókninni** |
| **Nafn:** Click here to enter text. |
| **Kennitala:** Click here to enter text. |
| **Staða:** Click here to enter text. |
| **Vinnustaður:** Click here to enter text. |
| **Netfang:** Click here to enter text. **Sími:** Click here to enter text. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Upplýsingar um aðra sem koma að úrvinnslu trúnaðargagna** | |
| **Nafn:** Click here to enter text. | **Nafn:** Click here to enter text. |
| **Kennitala:** Click here to enter text. | **Kennitala:** Click here to enter text. |
| **Staða:** Click here to enter text. | **Staða:** Click here to enter text. |
| **Vinnustaður:** Click here to enter text. | **Vinnustaður:** Click here to enter text. |
| **Netfang:** Click here to enter text. | **Netfang:** Click here to enter text. |
| **Sími:** Click here to enter text. | **Sími:** Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Upplýsingar um þann sem greiðir fyrir aðgang að trúnaðargögnum** |
| **Nafn:** Click here to enter text. |
| **Kennitala:** Click here to enter text. |
| **Heimilisfang:** Click here to enter text. |
| **Póstnúmer:** Click here to enter text. **Staður:** Click here to enter text. |
| **Netfang:** Click here to enter text. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Er rannsóknin tilkynningarskyld eða leyfisskyld?** | | |
| **Byggir rannsóknin á vinnslu persónuupplýsinga?** | Já | Nei |
| **Er rannsóknin tilkynningarskyld til Persónuverndar?** | Já | Nei |
| **Þarf leyfi Persónuverndar fyrir rannsókninni?** | Já | Nei |
| **Þarf mat Vísindasiðanefndar á rannsókninni?** | Já | Nei |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Upplýsingar um styrkveitanda, ef við á?** | | |
| **Hefur rannsóknin hlotið styrk úr samkeppnissjóði?** | Já | Nei | |
| **Nafn styrkveitanda:** Click here to enter text. | | |
| **Styrktímabil frá:** Click here to enter text. **Styrktímabil til:** Click here to enter text. | | |
| **Heimasíða styrkveitanda:** Click here to enter text. | | |

|  |
| --- |
| **Lýsið rannsókninni stuttlega:**  Lýsið í hnotskurn markmiði rannsóknar, tilgátum, framkvæmd, þátttakendum/þýði og vísindalegu gildi hennar. |
| Click here to enter text. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lýsið nákvæmlega þeim gögnum sem beðið er um frá Hagstofu Íslands:**  Skráið lýsandi heiti, viðmiðunartíma, sundurliðun og samhengi við rannsóknaráætlun hverrar breytu sem beðið er um frá Hagstofu Íslands. | | | |
| **Heiti eða lýsing á breytu** | **Viðmiðunartími** | **Sundurliðun** | **Samhengi við rannsóknaráætlun** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. | Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Athugasemdir við lýsingu á breytum sem beðið er um:** |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Útskýrið hvers vegna aðgangur að örgögnum Hagstofunnar er mikilvægur fyrir rannsóknarverkefnið:** |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Upplýsingar um gögn frá öðrum aðilum sem notuð verða í rannsókninni:** |
| **Verða gögn frá öðrum en Hagstofunni notuð í rannsókninni:** Click here to enter text.  **Hvaða gögn:** Click here to enter text.  **Hver er eigandi gagna:** Click here to enter text.  **Hvernig verður samkeyrslu háttað:** Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Lýsið hvaða tölfræðiaðferðum verður beitt við úrvinnslu gagnanna:** |
| Click here to enter text. |

|  |
| --- |
| **Hvernig verða niðurstöður rannsóknarinnar birtar eða gefnar út:**  Dæmi: Prentað efni, á vefnum, sem kynningar á ráðstefnum og í ritrýndum fagtímaritum. |
| Click here to enter text. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Hvenær er áætlað að rannsókn hefjist:** | **Hvenær er áætlað að rannsókn ljúki:** |
| Click here to enter text. | Click here to enter text. |

**Nafn þess sem skrifaði umsóknina** : Click here to enter a date.

|  |
| --- |
| **Dagsetning** : Click here to enter a date. |