**WNIOSEK**

**O POKRYWANIE NALEŻNOŚCI I OPŁAT MIESZKANIOWYCH ŻOŁNIERZOM UZNANYM ZA POSIADAJĄCYCH NA WYŁĄCZNYM UTRZYMANIU CZŁONKÓW RODZINY ORAZ ŻOŁNIERZOM UZNANYM ZA SAMOTNYCH,**

**W OKRESIE ODBYWANIA PRZEZ NICH CZYNNEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ**

**Podstawa prawna:** art. 131 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (tj. Dz. U. z 2018r., poz. 1459 ze zm.) oraz rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 września 2015r. w sprawie sposobu i trybu pokrywania należności i opłat mieszkaniowych osobom spełniającym powszechny obowiązek obrony Rzeczypospolitej Polskiej oraz członkom ich rodzin (Dz. U. z 2015r., poz. 1503).

Brzozie, dnia ......................20....... r.

.............................................................................................

 Imię i nazwisko osoby składającej wniosek

.............................................................................................

 dokładny adres zamieszkania

…………………………………………………………….

 telefon kontaktowy

**WÓJT GMINY BRZOZIE**

 **87-313 Brzozie**

**WNIOSEK**

 Proszę o pokrywanie należności mieszkaniowych podczas odbywania służby wojskowej

żołnierza ....................................................................................................................................................

/imię i nazwisko/

syna/córki........................................................ zam. ................................................................................

 / imię ojca/

....................................................................................................................................................................

odbywającego/odbywającej służbę wojskową w Jednostce Wojskowej nr ...............................................

………………………………………………………………………………………………………..…..

od dnia .............................do dnia............................ roku.

Powyższy wniosek uzasadniam następująco:

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Na utrzymaniu żołnierza pozostają następujący członkowie rodziny:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa w stosunku do żołnierza | Rok urodzenia | Źródła utrzymania  | Uwagi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Ww. osoby zamieszkują w ...........................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

miejsce zamieszkania (kod, miejscowość, ulica, nr domu)

Brzozie, dnia .............................................. 20 ...... r. ............................................................................

 podpis osoby składającej wniosek