**WNIOSEK
O UZNANIE ŻOŁNIERZA LUB OSOBY Z KARTĄ POWOŁANIA
ZA POSIADAJĄCEGO NA WYŁĄCZNYM UTRZYMANIU CZŁONKÓW RODZINY LUB ZA ŻOŁNIERZA SAMOTNEGO**

**Podstawa prawna:** Art. 127 i art. 128 ustawy z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (tj. Dz. U. z 2019r., poz. 1541 ze zm.) .

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

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

 Imię i nazwisko osoby składającej wniosek

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

………………………………………………………......

 Adres pobytu stałego/czasowego**\***

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

 Telefon kontaktowy

**WÓJT GMINY BRZOZIE**

 **87-313 Brzozie**

**WNIOSEK**

Proszę o uznanie za posiadającego/posiadającą na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny żołnierza

*lub* osoby z kartą powołania / lub za żołnierza samotnego \* …………………………………………

 /imię i nazwisko/

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

 / imię ojca/

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

odbywającego/odbywającą zasadniczą służbę wojskową / służbę przygotowawczą **\***

w Jednostce Wojskowej nr ........................................................................................................................

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

Powyższy wniosek uzasadniam następująco:

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

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

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

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

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

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

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

 podpis osoby składającej wniosek

**\*niepotrzebne skreślić**

1. **Na utrzymaniu żołnierza lub osoby z kartą powołania\* pozostają następujący członkowie rodziny:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa w stosunku do żołnierza lub osoby z kartą powołania \* | Rok urodzenia | Źródła utrzymania i wysokość dochodów | Uwagi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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

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

Stwierdza się, że dane dot. wyżej wymienionych osób wykazane w rubryce 2-4 oraz miejsce ich zameldowania są zgodne z danymi zawartymi w dowodach osobistych:

1. ........................................................
2. ........................................................
3. ........................................................
4. ........................................................

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

 podpis pracownika ds. Ewidencji Ludności

**\* niepotrzebne skreślić**