…… Data wpływu wniosku .....
/Nazwisko i imię osoby
wnoszącej podanie/

.....
adres zamieszkania

.....

| | | | | | | | | | | | PESEL

Burmistrz Gminy
Rawicz

P o d a n i e

Proszę o :

1. Uznanie za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny

osoby podlegającej obowiązkowi odbycia zasadniczej służby wojskowej - żołnierza
..... syn .....
/imię i nazwisko / /imię ojca/

rok urodzenia żołnierza ..... zam. .....

odbywającego zasadniczą służbę wojskową w Jednostce Wojskowej Nr ..... od dnia .....

adres Jednostki .....

Powołany do służby wojskowej przez Wojskową Komendę Uzupełnień w Lesznie

Powyższą prośbę uzasadniam następująco:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

I. Osoby pozostające na wyłącznym utrzymaniu /pod opieką/ żołnierza:

imię i nazwisko rok urodzenia stopień pokrewieństwa

1.....
2.....
3.....
4.....
5.....

Źródła i zaświadczenia o dochodach gospodarstwa domowego żołnierza.

Data i podpis wnioskodawcy: .....