

.....  
nazwisko i imię osoby wnoszącej podanie

Data wpływu podania do Urzędu .....

Nr .....

.....

.....  
dokładny adres zamieszkania

**Urząd Miasta i Gminy**

**w Pleszewie**

**W N I O S E K**

Proszę o: **uznanie za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny,**

żołnierza : ..... syn: ..... ur.: .....  
(imię i nazwisko) (imię ojca) (data: dz.-mc-r.)

zamieszkałego: .....

odbywającego – pełniącego: .....  
(rodzaj czynnej służby wojskowej)

w Jednostce Wojskowej Nr ..... w:.....

od dnia ..... do dnia: .....powołany przez WKU w .....

**Powyższą prośbę uzasadniam następująco:**

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

....., dn. ....  
(miejscowość)

.....  
(podpis osoby wnoszącej podanie)

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

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa w stosunku do żołnierza	Data urodzenia	Źródło utrzymania i wysokość dochodu	Uwagi
1.	2.	3.	4.	6.	7.

W/w osoby zamieszkują w: .....  
(miejsce zamieszkania, ulica, nr domu)

**II. Inni członkowie rodziny nie będący na utrzymaniu żołnierza :**

<i>L. p.</i>	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Stopień pokrewieństwa w stosunku do żołnierza</i>	<i>Rok urodze-nia</i>	<i>Miejsce zamieszkania (ulica, nr domu)</i>	<i>Uwagi</i>
<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>3.</i>	<i>4.</i>	<i>7.</i>	<i>8.</i>

.....dnia: .....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

---

**(WYPEŁNIA URZĄD):**

Sytuacja rodzinna i materialna żołnierza oraz członków jego rodziny wynikająca z przedłożonych dokumentów:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., dn. ....

.....  
(podpis, stanowisko służbowe)