

Pleszew, dnia

.....
/nazwisko i imię osoby wnoszącej wniosek /

.....
/dokładny adres zamieszkania /

.....
/nr telefonu /

**Burmistrz Miasta i Gminy Pleszew
ul. Rynek 1
63 – 300 Pleszew**

WNIOSEK

Proszę o uznanie mnie syn
/imię i nazwisko/ /imię ojca/

PESEL zam.

za sprawującego bezpośrednią opiekę nad członkiem rodziny na okres od..... do

Powyższy wniosek uzasadniam następująco:

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

Pleszew, dnia20..... r.

.....
/ podpis osoby wnoszącej wniosek/

**Wraz z żołnierzem lub osobą podlegającą obowiązkowi odbycia zasadniczej służby
wojskowej zamieszkują następujące osoby:**

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

ww. osoby zamieszkują w
miejsce zamieszkania / kod, miejscowość, ulica, nr domu /

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

1.
2.
3.
4.
5.

Pleszew, dn. 20.... r.

.....
podpis pracownika załatwiającego sprawę

POUCZENIE

1. Wniosek o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad członkiem rodziny składa żołnierz lub osoba podlegająca obowiązkowi odbycia zasadniczej służby wojskowej bezpośrednio do Burmistrza Miasta i Gminy Pleszew w każdym czasie.
2. Wnioskodawca określa we wniosku okres sprawowania opieki, nie dłużej jednak niż dwanaście miesięcy.
3. Odroczenia zasadniczej służby wojskowej z tytułu sprawowania bezpośredniej opieki nad członkiem rodziny udziela Wojskowy Komendant Uzuppełnień na pisemny wniosek osoby podlegającej obowiązkowi odbycia zasadniczej służby wojskowej, po uprzednio uzyskanej pozytywnej decyzji Burmistrza w tej sprawie.