Świnoujście, dnia ............... 20......r.

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

 ( nazwisko i imię osoby wnoszącej wniosek)

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

 (miejsce zamieszkania – kod pocztowy, miejscowość)

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

 (ulica, nr mieszkania)

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

 (telefon)

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

 (PESEL) **Prezydent**

 **Miasta Świnoujście**

## W N I O S E K

 **o uznanie za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członka (członków) rodziny**

żołnierza pełniącego służbę przygotowawczą ........................................... syna/córki .......................

rok urodzenia ................... zam. w Świnoujściu ul. ............................................................................

pełniącego służbę przygotowawczą w Jednostce Wojskowej nr.........................................................

w ................................. ( powołanego do pełnienia służby przygotowawczej przez Wojskową

Komendę Uzupełnień w Świnoujściu ).

 Proszę o uznanie mnie za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członka (członków)

rodziny w stosunku do:

1) ...................................................................... .....................................................................

 (imię i nazwisko) (stopień pokrewieństwa)

 ...................................................................... ..................................................................... (data urodzenia) (miejsce zamieszkania)

2) ............................................................................ ........................................................................... (imię i nazwisko) (stopień pokrewieństwa)

 ...................................................................... ..................................................................... (data urodzenia) (miejsce zamieszkania)

3) ............................................................................ ........................................................................... (imię i nazwisko) (stopień pokrewieństwa)

 ...................................................................... ..................................................................... (data urodzenia) (miejsce zamieszkania)

Powyższy wniosek uzasadniam następująco:

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

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

Świnoujście, dnia ............... 20…...r. ..........................

 (podpis)

# I. Na wyłącznym utrzymaniu żołnierza pełniącego służbę przygotowawczą pozostają następujący członkowie rodziny:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa w stosunku do poborowego - żołnierza | 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 dotyczące wyżej wymienionych osób wykazane w rubryce 2 – 4 oraz miejsce ich zamieszkania są zgodne z danymi zawartymi w ewidencji ludności.

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

 (podpis i pieczęć pracownika

 ewidencji ludności)

Załączniki:

1. Zaświadczenie z jednostki wojskowej lub wojskowej komendy Uzupełnień o odbywaniu służby przygotowawczej.
2. Odpis skróconego aktu urodzenia dziecka (i) lub małżeństwa.
3. Zaświadczenie o wysokości zarobków żony.
4. Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o zarejestrowaniu żony jako osoby bezrobotnej z prawem lub bez prawa do zasiłku.
5. Zaświadczenie z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie o korzystaniu z pomocy finansowej w formie zasiłków stałych, okresowych, celowych oraz z pomocy w ramach rządowego programu „ Pomoc państwa w zakresie dożywiania „.
6. Oświadczenie żołnierza.

Świnoujście, dnia ............................ 20 ... r. ..................................................................

 (podpis pracownika

 przyjmującego wniosek)