

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

Wnioskodawca: .....

.....

.....

.....

tel. kontaktowy: .....

PESEL: .....

**WÓJT GMINY NOWINY**

**ul. Białe Zagłębie 25**

**26-052 Nowiny**

## **WNIOSEK**

Proszę o:

1. Odroczenie – zwolnienie z\* zasadniczej służby wojskowej ze względu na:  
konieczność sprawowania bezpośredniej opieki nad członkiem rodziny.
2. Uznanie za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny.

Osoby podlegającej obowiązkowi odbycia zasadniczej służby wojskowej –  
żołnierza\* .....

nazwisko i imię

syn ..... rok urodzenia .....  
imię ojca

zam. w .....

- odbywającego zasadniczą służbę wojskową w Jednostce Wojskowej  
nr ..... adres jednostki .....  
.....
- powołany do służby wojskowej przez Wojskową Komendę Uzupełnień w  
Kielcach\*.

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

.....

## Pouczenie

- Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE L 119 z 4.05.2016, s. 1) – zwanego dalej „RODO” – informuję, że:

- \* niepotrzebne skreślić

**I.** Na utrzymaniu – pod bezpośrednią opieką osoby podlegającej obowiązkowi odbycia zasadniczej służby wojskowej – żołnierza pozostają następujący członkowie rodziny (osoba - żołnierz, który ma obowiązek sprawowania opieki wynikający z prawomocnego orzeczenia sądu nie wpisuje danych dotyczących pozostałych krewnych osoby wymagającej opieki).

L.p.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby podlegającej obowiązkowi odbycia zasadniczej służby wojskowej (żołnierza)	Data urodzenia	Adres zamieszkania	Wykonywany zawód, miejsce pracy	Uwagi (grupa inwalidztwa, zdolność do wykonywania pracy i samodzielnej egzystencji oraz inne istotne dane)
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
<b>Dane dotyczące osoby podlegającej obowiązkowi odbycia zasadniczej służby wojskowej - żołnierza</b>						
1.		XXXXXXX				
<b>Dane dotyczące osoby wymagającej opieki</b>						
1.						
2.						
3.						
<b>Dane dotyczące pozostałych krewnych osoby wymagającej opieki</b>						
1.						
2.						
3.						
4.						

.....  
(podpis składającego wniosek)

Stwierdza się, że dane dot. wyżej wymienionych osób wykazane w rubryce 2 – 4 oraz miejsce ich zamieszkania są zgodne z danymi zawartymi w dowodach osobistych i systemie PESEL.

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

.....  
(podpis pracownika UG, pieczętka)

**Załączniki:****A. Do wniosku o uznanie za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny oprócz oświadczenia należy załączyć:**

1. Zaświadczenie z jednostki wojskowej lub wojskowej komendy uzupełnień o odbywaniu zasadniczej służby wojskowej
2. Odpis skróconego aktu urodzenia dziecka(i) oraz małżeństwa. (oryginał lub kopia potwierdzona przez notariusza)
3. Zaświadczenie o wysokości zarobków współmałżonka (żony).
4. Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o zarejestrowaniu żony jako osoby bezrobotnej z prawem lub bez prawa do zasiłku.

**B. Do wniosku o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad członkiem rodziny należy załączyć:**

1. Jeżeli zachodzi konieczność sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą, która nie ukończyła szesnastego roku życia albo ukończyła siedemdziesiąty piąty rok życia: ☐
  - oświadczenie woli osoby, która ukończyła siedemdziesiąty piąty rok życia, wymagającej bezpośredniej opieki żołnierza o konieczności sprawowania tej opieki, jeżeli osoba ta posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
  - oświadczenie żołnierza zawierające wyszczególnienie członków rodziny osoby, wobec której zachodzi konieczność sprawowania bezpośredniej opieki przez żołnierza, bliższych lub równych żołnierzowi stopniem pokrewieństwa wobec tej osoby, w tym ich imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby wymagającej opieki, datę urodzenia i adres zamieszkania;

2. Jeżeli zachodzi konieczność sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą całkowicie niezdolną do pracy i do samodzielnej egzystencji:

- ostateczne orzeczenie o uznaniu osoby wymagającej opieki za całkowicie niezdolną do pracy i do samodzielnej egzystencji,
- ostateczne orzeczenie o uznaniu osoby wymagającej opieki za całkowicie niezdolną do pracy i do samodzielnej egzystencji lub zaliczenia do znacznego stopnia niepełnosprawności,
- oświadczenie woli osoby wymagającej bezpośredniej opieki żołnierza o konieczności sprawowania tej opieki, jeżeli osoba ta posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
- oświadczenie żołnierza zawierające wyszczególnienie członków rodziny osoby, wobec której zachodzi konieczność sprawowania bezpośredniej opieki przez żołnierza, bliższych lub równych żołnierzowi stopniem pokrewieństwa wobec tej osoby, w tym ich imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby wymagającej opieki, datę urodzenia oraz adres zamieszkania;

3. Jeżeli zachodzi konieczność sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą w wyniku orzeczenia sądu – prawomocne orzeczenie sądu o obowiązku sprawowania takiej opieki;

4. inne dokumenty mogące mieć wpływ na udzielenie odroczenia.