

.....
(nazwisko i imię osoby wnoszącej wniosek)

Data wpływu wniosku do Urzędu

.....
(dokładny adres zamieszkania)

.....
Nr ze spisu spraw

.....
(lub adres do korespondencji)

**BURMISTRZ
NAMYSŁOWA**

W N I O S E K

Proszę o uznanie konieczność sprawowania bezpośredniej opieki nad członkiem rodziny
(art. 39 ust. 1 pkt. 3) *każdorazowo na czas określony we wniosku,*

poborowemu/go - żołnierza)*
(imię i nazwisko)

syn zam.
(imię ojca) (dokładny adres potwierdzony przez pracownika ewidencji ludności)

data i miejsce urodzenia

PESEL														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Powyższy wniosek uzasadniam następująco :

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

..... data
miejsceowość

.....
podpis osoby wnoszącej wniosek

załączniki:

1. Orzeczenie o uznaniu osoby wymagającej opieki za całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji lub zaliczoną do znacznego stopnia niepełnosprawności
2. Oświadczenie poborowego zawierające wyszczególnienie członków rodziny osoby, wobec której zachodzi konieczność sprawowania opieki przez poborowego,
3. Oświadczenie woli osoby, wymagającej bezpośredniej opieki o konieczności sprawowania tej opieki, jeżeli osoba ta posiada pełną zdolność do czynności prawnych.

)* *niepotrzebne skreślić*

I. Na utrzymaniu /pod bezpośrednią opieką)* poborowego/ żołnierza)* pozostają następujący członkowie rodziny:

L p	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa w stosunku do poborowego /żołnierza)*	Data urodzenia	Adres zamieszkania	Uwagi
1	2	3	4	5	6

Stwierdza się, że dane dot. wyżej wymienionych osób wykazane w rubryce 2-5 oraz miejsce ich zamieszkania są zgodne z zapisami w ewidencji ludności.

Data

.....
(podpis pracownika ewidencji ludności)

II. Członkowie rodziny osoby, wobec której zachodzi konieczność sprawowania opieki przez poborowego:

L p	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby wymagającej opieki	Data urodzenia	Miejsce zamieszkania (adres)

