

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

....., .....  
(miejscowość) (data)

.....  
(dokładny adres zamieszkania)

Tel. Kontaktowy.....

Nr spisu spraw .....

**Burmistrz Szprotawy**

ul. Rynek 45  
67-300 Szprotawa

### W N I O S E K

Proszę o uznanie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad członkiem (ami) rodziny osoby podlegającej obowiązkowi odbycia zasadniczej służby wojskowej.

..... syn..... ur. ....  
(imię i nazwisko) (imię ojca) (data i miejsce urodzenia)

zam. .... PESEL ..... stopień pokrewieństwa względem  
członka rodziny .....

Powyższą prośbę uzasadniam następująco: .....

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

Osoba sprawuje bezpośrednią opiekę nad następującymi członkami rodziny:

Lp.	Imię i nazwisko	Nr PESEL	Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby	Ares zamieszkania	Uwagi

W/w osoby zamieszkują w .....  
(dokładny adres zamieszkania potwierdzony przez ewidencję ludności)

Zawiercie dnia .....

.....  
(podpis osoby składającej podanie)