Zał. BSA-3
Kobyłka, dnia……200….r.

……
(nazwisko i imię wnioskodawcy)
……
(dokładny adres zamieszkania)
numer telefonu……...

Urząd Miasta Kobyłka
ul. Wołomińska 1
05-230 Kobyłka

Wniosek o uznanie żołnierza za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny.

Proszę o uznanie żołnierza …….syna……..
r……zam……
odbywającego zasadniczą służbę wojskową w Jednostce Wojskowej nr ……
w……. od dnia……..
za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu następujących członków rodziny tj.:
1……
2……
3……
4……
5……
Żołnierz został powołany przez WKU……
od dnia…….

Powyższą prośbę uzasadniam następująco:
……
……
……
……
……
…….

…….
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:
brak

Opłaty:
brak