

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

.....
(PESEL)

żołnierz AR* / PR*

.....
(adres zamieszkania: ulica, nr domu/mieszkania)

.....
(adres zamieszkania: kod pocztowy, miejscowość)

.....
(tel. kontaktowy)

DOWÓDCA
JEDNOSTKI WOJSKOWEJ NR
.....

WNIOSEK
o ustalenie i wypłatę świadczenia pieniężnego

Proszę o ustalenie i wypłatę świadczenia rekompensującego

- utracone wynagrodzenie (ze stosunku pracy*/stosunku służbowego*)
- utracony dochód z prowadzonej działalności (gospodarczej*/rolniczej*)

Ćwiczenia wojskowe odbywałem*/służbę w aktywnej rezerwie pełniłem* w

..... w okresie od do ilość dni

(nr jednostki wojskowej)

Świadczenie proszę wypłacić gotówką*/przelewem* nr konta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
(nazwa banku)

.....
(podpis)

Załączniki do wniosku:

- zaświadczenie wydane przez pracodawcę o wysokości miesięcznego wynagrodzenia brutto za miesiąc poprzedzający miesiąc w którym była pełniona służba*/odbywane ćwiczenia*
- zaświadczenie wydane przez naczelnika urzędu skarbowego o średniej miesięcznej kwocie dochodu uzyskanego w roku poprzedzającym okres pełnienia służby*/odbywania ćwiczeń*
- zaświadczenie wydane przez wójta*/burmistrza*/prezydenta miasta* o kwocie uzyskanej z pomnożenia liczby hektarów przeliczeniowych w rozumieniu ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym, gospodarstwa rolnego w którym żołnierz prowadzi działalność rolniczą, przez miesięczną wysokość przeciętnego dochodu z pracy indywidualnych gospodarstwach rolnych z 1 ha przeliczeniowego, ogłoszoną na podstawie art. 18 tej ustawy; w przypadku współwłasności gospodarstwa rolnego dochód z pracy współwłaściciela liczy się zgodnie z jego udziałem we współwłasności

*niepotrzebne skreślić