

Gubin, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(imię ojca)

.....
(PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

**WÓJT GMINY
GUBIN**

**WNIOSEK
ŻOŁNIERZA REZERWY ORAZ OSOBY PRZENIESIONEJ DO REZERWY, NIEBĘDĄCEJ
ŻOŁNIERZEM REZERWY, O USTALENIE I WYPŁATĘ NALEŻNEGO ŚWIADCZENIA
REKOMPENSUJĄCEGO**

Proszę o ustalenie i wypłatę należnego świadczenia pieniężnego rekompensującego utracone wynagrodzenie (ze stosunku pracy lub stosunku służbowego, dochodu uzyskanego z prowadzonej działalności gospodarczej lub rolniczej *) w związku z odbytymi ćwiczeniami wojskowymi:

W
(nr lub nazwa jednostki wojskowej)

w dniach, liczba dni ćwiczeń

Należne świadczenie proszę wypłacić gotówką/przelewem *

na konto nr

w banku

Załączniki:

1. Zaświadczenie z JW. o odbyciu ćwiczeń.
2. Zaświadczenie o kwocie wynagrodzenia/dochodu żołnierza rezerwy, który odbył ćwiczenia wojskowe.

.....
(podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić