

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Nowogard dnia .....

.....  
(imię ojca)

PESEL.....

.....

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

.....  
(numer telefonu)

**BURMISTRZ NOWOGARDU**

**WNIOSEK**  
**ŻOŁNIERZA REZERWY LUB OSOBY PRZENIESIONEJ DO REZERWY**  
**NIEBĘDĄCEJ ŻOŁNIERZEM REZERWY O USTALENIE I WYPŁATĘ**  
**NALEŻNEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO**

Proszę o ustalenie i wypłatę należnego świadczenia pieniężnego rekompensującego utracone wynagrodzenie albo dochód z prowadzonej działalności gospodarczej w związku z odbytymi ćwiczeniami wojskowymi:

W.....  
(Nr lub nazwa jednostki wojskowej)

w dniach....., ilość dni ćwiczeń .....

Należne świadczenie proszę wypłacić gotówką/przelewem\*

na konto nr .....

w Banku .....

**Załączniki do wniosku:**

1. Zaświadczenie dowódcy jednostki wojskowej o odbyciu ćwiczeń wojskowych.
2. Zaświadczenie pracodawcy o kwocie dziennego utraconego wynagrodzenia pracownika wydane dla celów przyznania rekompensującego świadczenia pieniężnego lub naczelnika urzędu skarbowego o kwocie dziennego utraconego dochodu wydane dla celów przyznania rekompensującego świadczenia pieniężnego – w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą.

.....  
(podpis wnioskodawcy)