

WNIOSEK

o świadczenie pieniężne należne przez okres roku po zwolnieniu ze służby wojskowej

Znak sprawy (nadaje WBE)	Data wpływu wniosku do WBE
UJU / UMU	

Dane wnioskodawcy

Numer PESEL

Nazwisko

Imię (imiona)

Data urodzenia

Numer telefonu

Adres zameldowania

Ulica, nr domu, nr mieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy Poczta

Adres zamieszkania *(jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały w Polsce)*

Ulica, nr domu, nr mieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy Poczta

Adres do korespondencji

Ulica, nr domu, nr mieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy Poczta

