

Pabianice, dnia .....

.....  
(Nazwisko i imię osoby wnoszącej podanie)

.....  
(miejsce zamieszkania – kod pocztowy i miejscowość)

.....  
(ulica, numer domu i mieszkania)

.....  
(nr telefonu)

**Prezydent Miasta Pabianic  
ul. Zamkowa 16  
95-200 Pabianice**

**WNIOSEK  
o uznanie za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny**

Osoba, której doręczono kartę powołania – żołnierz ..... syn .....  
(nazwisko i imię) (imię ojca)

rocznik ..... zameldowany .....  
odbywający zasadniczą służbę wojskową – przeszkolenie wojskowe \*

w jednostce wojskowej ..... W .....  
(numer lub nazwa jednostki) (adres jednostki)

od dnia ....., (powołany do służby wojskowej przez Wojskową Komendę Uzuppełnień

Łódź – karta powołania seria ..... nr ..... z dnia .....

do jednostki wojskowej nr ..... W .....

od dnia .....).

Powyższy wniosek uzasadniam następująco:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Pabianice, dnia .....

.....  
(podpis)

\* niepotrzebne skreślić

**Na wyłącznym utrzymaniu żołnierza (osoby, której doreczono kartę powołania)\* pozostają następujący członkowie rodziny:**

A)

1. Nazwisko i imię .....
2. Stopień pokrewieństwa w stosunku do żołnierza .....
3. Rok urodzenia .....
4. Miejsce zamieszkania .....
5. Źródła utrzymania i wysokość dochodów .....

B)

1. Nazwisko i imię .....
2. Stopień pokrewieństwa w stosunku do żołnierza .....
3. Rok urodzenia .....
4. Miejsce zamieszkania .....
5. Źródła utrzymania i wysokość dochodów .....

C)

1. Nazwisko i imię .....
2. Stopień pokrewieństwa w stosunku do żołnierza .....
3. Rok urodzenia .....
4. Miejsce zamieszkania .....
5. Źródła utrzymania i wysokość dochodów .....

D)

1. Nazwisko i imię .....
2. Stopień pokrewieństwa w stosunku do żołnierza .....
3. Rok urodzenia .....
4. Miejsce zamieszkania .....
5. Źródła utrzymania i wysokość dochodów .....

Stwierdza się że dane dotyczące wyżej wymienionych osób wykazane w punktach 1 – 4 są zgodne z danymi zawartymi w dowodach osobistych i w systemie PESEL:

A) .....

B) .....

C) .....

D) .....

Pabianice, dnia .....

.....  
(podpis pracownika urzędu przyjmującego wniosek)

**ZALĄCZNIKI**

Do wniosku o uznanie za posiadającego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny należy załączyć:

1. Zaświadczenie z jednostki wojskowej lub wojskowej komendy uzupełnień o odbywaniu zasadniczej służby wojskowej.
2. Odpis skrócony aktu małżeństwa i aktu urodzenia dziecka.
3. Zaświadczenie o wysokości zarobków współmałżonka (żony).
4. Zaświadczenie o kontynuowaniu nauki przez żonę.
5. Zaświadczenie z powiatowego urzędu pracy o zarejestrowaniu żony jako osoby bezrobotnej (z prawem do zasiłku lub bez prawa do zasiłku).
6. Oświadczenie (okoliczności powodujące zmianę wysokości zasiłku lub jego utratę).
7. Oświadczenie (w przypadku osób żyjących w konkubinacie).

## **KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenie dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE. L.2016.119.1), zwanym dalej RODO, informuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Pabianic z siedzibą w Pabianicach, przy ul. Zamkowej 16, 95-200 Pabianice. Można się z nim skontaktować w następujący sposób:
  - a) pisząc na adres: Urząd Miejski w Pabianicach, 95-200 Pabianice ul. Zamkowa 16;
  - b) telefonicznie: 42 22 54 675;
  - c) e-mail: [poczta@um.pabianice.pl](mailto:poczta@um.pabianice.pl)
  - d) za pośrednictwem wyznaczonego przez niego inspektora ochrony danych, wysyłając wiadomość e-mail na adres: [IOD@um.pabianice.pl](mailto:IOD@um.pabianice.pl);
- 2) Pani/Pana dane osobowe zawarte we wniosku przetwarzane będą w celu uznania Pani/Pana za posiadającą/cego na wyłącznym utrzymaniu członków rodziny na podstawie art. 127 i 128 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (tj. Dz. U. z 2018 roku, poz. 1459 z późn. zm.);
- 3) Będziemy przechowywać Pani/Pana dane przez czas realizacji wniosku, a następnie – zgodnie z obowiązującą Instrukcją kancelaryjną oraz przepisami o archiwizacji dokumentów – przez okres 10 lat.
- 4) Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz otrzymania ich kopii, prawo do ich sprostowania (poprawiania), usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2);
- 5) Odbiorcą Pani/Pana danych będzie Szef Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w Łodzi, ul. Źródłowa 52, 91-735 Łódź.
- 6) Pani/Pana dane nie będą profilowane i przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

Podanie przez Panią/Pana danych jest dobrowolne, aczkolwiek konieczne w celu realizacji złożonego wniosku.

---

(data i podpis)