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

 (stopień, imię i nazwisko) (miejscowość, data)

# WNIOSEK

Zwracam się z wnioskiem do Dyrektora DA MON o określenie środka transportu na przejazd z miejsca zamieszkania w kraju do miejsca pełnienia służby i z powrotem członków mojej rodziny, którzy nie przesiedlili się za granicę do miejsca pełnienia mojej służby

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

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

*(podać planowany środek transportu: samolot/pojazd prywatny – marka, nr rejestr., poj. silnika)*

1. Przejazd nastąpi w dniach: od ............................................ do ............................................................
2. Podróż odbędą następujący członkowie rodziny:

**imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa - data urodzenia dziecka - nazwa szkoły, miejscowość, rok nauki** ............................................................. - ........................ - ....................................................................
............................................................. - ......................... - ....................................................................
............................................................. - ......................... - ....................................................................
............................................................. - ......................... - ....................................................................
............................................................. - ......................... - ....................................................................
3. Trasa przejazdu:

...................................................................................... - ............................................................ - ...................................................

 *(miejsce stałego zamieszkania, nr kodu, województwo) (miejsce pełnienia służby) (miejsce stałego zamieszkania)*

a) przewidywana długość trasy w km: ………………………………………………………………

4. Szacunkowy koszt biletów ……............................................................................................................

5. Inne koszty związane z podróżą .........................................................................................................

Oświadczam, że od początku kadencji nie korzystałam/em **/** korzystałam/em w terminie\* …………………………….. z finansowania przejazdu na urlop przez DA MON

………………………………………………….. *(podpis składającego wniosek)*

\* niepotrzebne skreślić