WZÓR WYPEŁNIENIA WNIOSKU

.......... Karol Jan Kowalski ...... ..... Sieradz, 21 sierpnia 2019 r. ....

 imię/imiona i nazwisko miejscowość, data

.................. Zygmunt ..................

imię ojca

..................... Kowalski ...................

nazwisko rodowe

................. 88121505799 ............

nr ewidencyjny PESEL

… Łask, ul. Polna 16 m.3, 56-120 Owczary ..

 adres stałego pobytu/zameldowania/, kod pocztowy

................ WKU Sieradz ................

przynależność do wojskowej komendy uzupełnień

Minister
Spraw Wewnętrznych i Administracji

# WNIOSEK

o udzielenie zgody na służbę w **.............. w Legii Cudzoziemskiej we Francji( w Siłach Zbrojnych Belgii lub innych), przez okres 5 lat (10 lat lub inny). Planowany termin rozpoczęcia służby:
II kwartale 2019 r. (I połowa 2020 r., lub inny) .**......................................................................
.....................................................................................................................................................

*(w treści wniosku należy podać: nazwę obcego wojska lub obcej organizacji wojskowej, państwo, w którym będzie pełniona służba,
zamierzony czas pełnienia służy, przewidywany termin rozpoczęcia służby*)

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że na podstawie art. 199e ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2019 r.
poz. 1541), udzielenie zgody na służbę w obcym wojsku lub w obcej organizacji wojskowej nie rodzi odpowiedzialności organów Rzeczypospolitej Polskiej za następstwa podjęcia tej służby.

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

czytelny podpis wnioskodawcy

**Pamiętaj do wniosku należy dołączyć (oryginały):**

* 1. zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego,
	2. zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego **o braku zaległości podatkowych**,
	3. zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego **o braku zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne
	i ubezpieczenie zdrowotne**,
	4. zaświadczenie z Krajowego Rejestru Sądowego o niefigurowaniu w rejestrze dłużników niewypłacalnych,
	5. potwierdzenie zapłaty opłaty skarbowej (w kwocie **10 zł.**) - przelewem bankowym lub przekazem pocztowym na konto **Nr 18 1030 1508 0000 0005 5002 3113, Urząd Dzielnicy Warszawa-Mokotów**, **ul. Rakowiecka 25/27, 02-517 Warszawa**.