

Dzierzgoń, dnia .....

.....  
(stop., nazwisko i imię)

.....  
(adres zamieszkania)

Burmistrz Dzierzgonia  
Plac Wolności 1  
82-440 Dzierzgoń

## W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o wypłacenie świadczenia rekompensującego utratę wynagrodzenia w okresie odbywania ćwiczeń wojskowych od .....do ..... razem .....dni.

Nadmieniam, że za okres ćwiczeń wojskowych nie otrzymałem żadnego wynagrodzenia pieniężnego od pracodawcy, które wyrównałoby moje utracone zarobki z tego tytułu.

Do wniosku załączam:

- zaświadczenie z jednostki wojskowej o odbyciu ćwiczeń wojskowych,
- zaświadczenie z zakładu pracy o utraconym dziennym wynagrodzeniu z tytułu odbytych ćwiczeń wojskowych (w zaświadczeniu tym winno znaleźć się sformułowanie: **“Wysokość dziennego utraconego wynagrodzenia netto, naliczone zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dn. 01.02.2000r. (Dz.U. Nr 13, poz. 155)”**).

.....  
(czytelny podpis)