

Służbę wojskową odbyłem(-łam) – proszę podkreślić właściwą odpowiedź: MON, MSWiA/NJW, Policja, Straż Graniczna, Biuro Ochrony Rządu, inne .....

Nr specjalności wojskowej ..... Data wydania książeczki .....

**Kategoria zdrowia** ..... **Stopień wojskowy** .....

Nr rozkazu o nadaniu stopnia ..... Data nadania .....

**Posiadany przydział mobilizacyjny do** .....

#### V. DANE O WSPÓLMALŻONKU (wypełnić drukowanymi literami)

PESEL ..... Nazwisko .....

Imiona ..... Nazwisko panięskie .....

Imiona rodziców ..... Data i miejsce urodzenia .....

Miejsce pracy i stanowisko .....

Obecne miejsce zamieszkania .....

Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku (imię, nazwisko, adres, telefon) .....

.....

.....

#### VI. CZŁONKOWIE RODZINY

– wyszczególnić kolejno dzieci:

Stopień pokrewieństwa	Nazwisko i imię. Imiona rodziców oraz nazwisko panięskie matki (u kobiet także nazwisko rodowe)	Data i miejsce urodzenia	PESEL	Adres zamieszkania

Podanie danych w pkt VI jest niezbędne do wypełnienia zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego.