

**WNIOSEK****o potwierdzenie tytułu: „Weteran Walk o Wolność i Niepodległość Ojczyzny”**

|   |            |                                       |
|---|------------|---------------------------------------|
|   |            |                                       |
| nazwisko  |            | imiona                                |
| miejsce urodzenia   |            | PESEL                                 |
| Nr legitymacji Odznaki Pamiątkowej<br>Weteran Walk o Niepodległość  |            |                                       |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>kod | miejsowość | ulica i numer domu                    |
| nr zaświadczenia o uprawnieniach kombatanckich,<br>z podaniem podstawy prawnej (artykuł ustawy)                                       |            | nazwa formacji zbrojnej z lat 1939-56 |
| aktualny stopień wojskowy, data i przez kogo nadany   |            |                                       |
| posiadane ordery i odznaczenia  |            |                                       |
| przynależność do organizacji kombatanckiej  |            |                                       |
| podpis wnioskodawcy   |            |                                       |
| decyzja UdsKiOR   |            |                                       |

Warszawa, dnia .....

\* wniosek wypełniać pismem maszynowym  
lub ręcznym drukowanym