**Žádost**

**k vydání „Potvrzení o** **délce výkonu branné povinnosti“**

Žádám o vydání potvrzení pro:

Jméno:

Příjmení: Dřívější příjmení:

Rodné číslo:

Místo narození:

Adresa trvalého pobytu:

Telefonní spojení:

Datová schránka:

E-mail:

Potvrzení vyžaduji vystavit z důvodu:

* žádosti Správy sociálního zabezpečení
* žádosti zaměstnavatele
* osobní důvod

\* nehodící se škrtněte!

 \*\* pro zaslání Potvrzení preferujeme datové schránky

Dne: Podpis: