

# VYPISOVAŤ PALIČKOVÝM PÍSMOM A ČITATEĽNE!

Žiadateľ: \* .....

Adresa: \* .....

Tel.: \* .....

E-mail: \* .....

Uviesť aspoň jeden údaj (Tel. / E-mail)

Okresný úrad Nitra  
Odbor obrany štátu  
Štefánikova trieda 69  
949 01 Nitra

## Vec: Žiadosť o dobrovoľné prevzatie brannej povinnosti

meno aj predchádzajúce meno: \* .....

priezvisko aj predchádzajúce priezvisko: \* .....

rodné číslo: \* .....

dátum a miesto narodenia: \* .....

adresu trvalého pobytu: \* .....

štátnu príslušnosť: \* .....

dôvod dobrovoľného prevzatia brannej povinnosti: \* .....

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

V Nitre dňa: \* ..... osvedčený podpis: \* .....

---

\* povinné údaje,

.

Žiadosti sú vybavované v súlade so Zákonom NR SR č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.