Zatwierdzam: Siedlce 8.05.2024

**Realizacja dotacji KSRG i MSWiA dla OSP w 2024 roku**

 Komenda Miejska PSP w Siedlcach informuje, że zostały przyznane środki na dofinansowanie z dotacji KSRG i MSWiA dla OSP (przyznane środki w pliku).

**Bardzo krótki termin realizacji !!!!**.

* Warunkiem formalnym do skorzystania z dotacji jest posiadanie **aktualnego KRS przez jednostkę OSP**.
* W przypadku gdy doszło do **zmian w zarządzie OSP w 2024 roku**, a nie została dokonana aktualizacja danych w KRS, proszę o dostarczenie do 10.05.2024 do godziny 8:00 r.:
	1. kopię protokołu z walnego zebrania zawierającego aktualny skład Zarządu OSP,
	2. kopię pisma dot. zgłoszenia zmian do KRS,
	3. potwierdzenie wysłania dokumentów do KRS.

 W tabeli prosimy podać wybrany asortyment z rozdziałem na kwotę dotacji i wkład własny (wymagany wkład własny) oraz osobę która będzie reprezentowała OSP zgodnie ze statutem (podpiszę umowę o dotację).

 **Uzupełnioną tabelkę prosimy dostarczyć do KM PSP Siedlce do 10.05.2024 r.** (do godz.08.00) na sekretariat@siedlce-straz.pl.

 **Podpisywanie umów w terminie do 17 maja 2024 r.** (jeżeli zostaną zatwierdzone). Informacje o podpisywaniu będziemy zamieszczać na stronie internetowej KM PSP Siedlce.

Sprawę prowadzi Wydział Operacyjny KM PSP w Siedlcach tel. 25 644 24 13 wew. 46.

Tabela zakupów w ramach dofinansowania KSRG i MSWiA dla OSP w 2024 roku

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykaz kupowanych rzeczy z tabeli**Asortyment 2024 (KSRG i MSWiA)** | Cena jednostkowa | Ilość sztuk | wartość | Kwota dotacji | Wkład własny |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Osoba do kontaktu …………………………………………………………… | Tel. |
|  |  |
| Jeżeli umowę podpisuje osoba inna niż Prezes OSP to po nazwisku dopisać funkcja w obecnym zarządzie. |  |
| …………………………………………………………**Osoba podpisująca umowę (**pierwsza jeżeli dwie**)** | ………………………………Pesel |
| …………………………………………………………Druga osoba jeżeli podpisują dwie osoby | ………………………………Pesel |
|  |  |
| …………………………………………………………numer rachunku bankowego | nazwa banku |

Jednostka OSP ……………………………

………………………………………………………

data i podpis Prezesa / Naczelnika