

Wniosek o przyznanie świadczenia ratowniczego

A. ADNOTACJE URZĘDOWE (wypełnia właściwa komenda powiatowa/miejska Państwowej Straży Pożarnej)																									
Wniosek wpłynął do Komendy Państwowej Straży Pożarnej w dnia																									
Został zarejestrowany pod numerem																									
	 (pieczętka służbowa i podpis)																							
Wnoszę o przyznanie świadczenia ratowniczego (wnioskodawca wypełnia część B druku WIELKIMI LITERAMI)																									
B.1. DANE PERSONALNE																									
Nazwisko		Pierwsze imię																							
Drugie imię	Data urodzenia	Numer PESEL																							
Seria i nr dowodu osobistego / Numer paszportu ^{*)} (należy wypełnić, jeśli nie nadano numeru PESEL)																									
B.2. ADRES ZAMIESZKANIA																									
Ulica		Nr domu	Nr lokalu																						
Kod pocztowy	Miejscowość		Gmina/dzielnica																						
Powiat	Województwo		Nazwa państwa																						
B.3. ADRES DO KORESPONDENCJI (należy podać, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)																									
Ulica		Nr domu	Nr lokalu																						
Kod pocztowy	Miejscowość		Gmina/dzielnica																						
Powiat	Województwo		Nazwa państwa																						
B.4. DYSPOZYCJA WNIOSKODAWCY																									
Świadczenie ratownicze proszę przekazywać na wskazany adres zamieszkania / adres do korespondencji / poniższy rachunek bankowy albo rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej ^{**)} :																									
Adres:																									
Numer rachunku bankowego / rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej:																									
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>																									
Nazwa banku / spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej:																									
.....																									
Adres urzędu skarbowego właściwego dla wnioskodawcy:																									
.....																									
B.5. ZAŁĄCZNIKI: ^{***)}																									
..... (miejscowość, data)	 (podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika / opiekuna prawnego ^{*)})																							

^{*)} Niepotrzebne skreślić.

^{**)} W przypadku niedokonania wyboru świadczenie będzie przekazywane na wskazany adres zamieszkania.

^{***)} Zgodnie z art. 50 ust. 3 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. poz. 2490, z późn. zm.) można załączyć pisemne oświadczenia 3 świadków potwierdzające bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.