

# Świadczenie ratownicze dla strażaków ratowników OSP

Komenda Miejska Państwowej Straży Pożarnej w Legnicy

mł. kpt. Anna Moskwa

Z dniem 1 stycznia 2022 r. weszła w życie ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych, która wprowadziła do systemu prawa nowe świadczenie finansowe dla członków ochotniczych straży pożarnych w postaci  **dodatku emerytalnego - świadczenia ratowniczego**.

Na podstawie art. 16 ww. ustawy strażakowi ratownikowi OSP przysługuje świadczenie ratownicze z tytułu wystugi lat w OSP w wysokości 200 zł, które jest corocznie waloryzowane.

Prawo do tego świadczenia przysługuje strażakowi ratownikowi OSP, który czynnie uczestniczył jako członek OSP w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych, co najmniej raz w roku:

- ✓ w przypadku mężczyzn przez co najmniej 25 lat,
- ✓ w przypadku kobiet przez co najmniej 20 lat.

**Przy naliczaniu okresu czynnego uczestnictwa w działaniach ratowniczych nie jest wymagane zachowanie ciągłości wystugi lat w OSP.**

Świadczenie ratownicze przyznaje się na wniosek zainteresowanego lub jego przedstawiciela ustawowego, pełnomocnika albo opiekuna prawnego, złożony do Komendanta Miejskiego Państwowej Straży Pożarnej w Legnicy, jako organu przyznającego, właściwego dla siedziby jednostki OSP, do której należy strażak ratownik OSP.

Prawo do tego świadczenia przysługuje po osiągnięciu:

- ✓ przez mężczyznę 65 roku życia,
- ✓ przez kobietę 60 roku życia.

Wniosek o przyznanie świadczenia ratowniczego zawiera podstawowe informacje dotyczące danych osobowych oraz określa załączniki, które potwierdzają bezpośredni udział wnioskodawcy w działaniach ratowniczych.

Wniosek musi być złożony wraz z klauzulą RODO.

## 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 <sup>*)</sup> (należy wypełnić, jeśli nie nadano numeru PESEL)		Telefon kontaktowy <sup>**)</sup>	Adres email <sup>**)</sup>																									
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 <sup>*)****)</sup> :																												
adres: .....																												
numer rachunku bankowego:																												
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																												
Nazwa banku: .....																												
B.5. ZAŁĄCZNIKI: ****)																												
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia wniosku oraz wypłaty i obsługi świadczenia ratowniczego.																												
..... (miejscowość, data)		..... (podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika / opiekuna prawnego <sup>*)</sup> )																										

## Pkt B.5. Załączniki

dotyczą pisemnego oświadczenia 3 świadków potwierdzających bezpośredni udział w działaniach ratowniczych:

- 1) oświadczenie 1 świadka ..... /imię i nazwisko/;
- 2) oświadczenie 2 świadka ..... /imię i nazwisko/;
- 3) oświadczenie 3 świadka ..... /imię i nazwisko/.

**KLAUZULA INFORMACYJNA**  
**dot. Przyznawania świadczeń ratowniczych dla druhów OSP**

**Uprzejmie informujemy**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej Rozporządzeniem/RODO) informujemy, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest Komendant Miejski Państwowej Straży Pożarnej w Legnicy, z siedzibą ul. Witelona 2, 59-220 Legnica, tel: 76 752 2112, e-mail: [sekretariat@strazlegnica.pl](mailto:sekretariat@strazlegnica.pl).
2. W Komendzie Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Legnicy wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, mail: [iod@kwpsp.wroc.pl](mailto:iod@kwpsp.wroc.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadania ustawowego organu Państwowej Straży Pożarnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO w związku z 17 ust. 11 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych.
4. Odbiorcami danych są jednostki organizacyjne PSP oraz inne organy na mocy przepisów odrębnych ustaw oraz podmioty przetwarzające na rzecz administratora.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres czasu zgodny z przepisami wynikającymi z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji. Oznacza to, że dane osobowe mogą zostać zniszczone po upływie od 1 roku do 50 lat, zależnie od kategorii archiwalnej.
6. Posiada Pani/Pan prawo do:
  - a) żądania dostępu do treści swoich danych,
  - b) sprostowania swoich danych,
  - c) usunięcia danych tylko w przypadku gdy przetwarzanie narusza przepisy prawa, w pozostałych przypadkach, w których Organ PSP przetwarza dane osobowe na podstawie wskazanych w pkt 3 podstaw, dane mogą być usunięte po zakończeniu okresu archiwizacji,
  - d) ograniczenia przetwarzania na zasadach zawartych w art. 18 ust 1 i 2 RODO.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531-03-00, fax. 22 531-03-01, e-mail: [kancelaria@uodo.gov.pl](mailto:kancelaria@uodo.gov.pl)) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy Rozporządzenia.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 Rozporządzenia.

Osoba ubiegająca się o świadczenie ratownicze musi wykazać stosowny okres bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych.

Potwierdzeniem bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych jest:

- ✓ do 31 grudnia 2011 r. - pisemne oświadczenie 3 świadków, zgodnie z nw. zasadami;
- ✓ od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2021 r. - dokumentacja prowadzona przez Państwową Straż Pożarną lub pisemne oświadczenie 3 świadków, zgodnie z nw. zasadami, jeśli Państwowa Straż Pożarna nie posiada dokumentacji;
- ✓ od 1 stycznia 2022 r. - dokumentacja prowadzona przez Państwową Straż Pożarną.

Istotnym elementem jest, że od roku 2012 Komenda Miejska PSP w Legnicy ma możliwość weryfikacji złożonych oświadczeń.

## Świadkiem nie może być:

- ✓ małżonek, rodzeństwo, wstępny, zstępny lub powinowaty do drugiego stopnia wnioskodawcy;
- ✓ osoba związana z wnioskodawcą tytułem przysposobienia, opieki lub kurateli;
- ✓ osoba pozostająca wobec wnioskodawcy w stosunku podrzędności służbowej;
- ✓ osoba skazana prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe.

Natomiast co najmniej jednym ze świadków musi być osoba, która pełniła funkcje publiczne lub była zatrudniona w urzędzie obsługującym organ administracji samorządowej w okresie, który ma potwierdzić bezpośredni udział wnioskodawcy w działaniach ratowniczych.

Katalog osób pełniących funkcje publiczne jest szeroki. Jest to np.:

Wójt, Burmistrz, Prezydent Miasta, Sołtys, Poseł, Senator, Radny Rady Gminy, Powiatu, Województwa, Sędzia, Prokurator, Komendant Powiatowy PSP i Policji, Dyrektor Szkoły, Ławnik, Notariusz, Komornik, osoba zajmująca kierownicze stanowisko w instytucji państwowej, osoba pełniąca czynną służbę wojskową i inni

(Komendant Gminny i Prezes OSP nie są osobami pełniącymi funkcję publiczną, chyba, że są/byli zatrudnieni w urzędzie gminy.



Były Komendant Powiatowy/Rejonowy, jak i Komendanci wyższego szczebla są osobami, które pełniły funkcję publiczne. Należy jednak pamiętać, że oświadczenie tej osoby może dotyczyć okresu, w którym pełniła taką funkcję.

Ważne:

osoba o której mowa wyżej może poświadczać tylko czasookres, w którym pełniła funkcję publiczną lub w którym była zatrudniona w urzędzie.

Dopuszcza się więcej niż trzech świadków, w przypadku gdy osoby pełniły swoją funkcję tylko przez fragment wskazanego okresu.

.....  
pierwsze i drugie imię oraz nazwisko świadka

.....  
miejscowość, data

.....  
PESEL/seria i nr dowodu osobistego/numer paszportu\*

.....  
organ wydający: dowód osobisty/paszport\*

.....  
adres zamieszkania

.....  
ad. adres zamieszkania

.....  
nr telefonu

### OŚWIADCZENIE ŚWIADKA

Na podstawie art. 50 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. 2021 poz. 2490) oświadczam, iż wnioskodawca Pan/Pani\*:

.....  
pierwsze i drugie imię oraz nazwisko wnioskodawcy

.....  
numer PESEL/seria i numer dowodu osobistego/numer paszportu\*

brał/brala\* bezpośredni udział w działaniach ratowniczych, co najmniej raz w roku, jako członek

ochotniczej straży pożarnej przez okres .....

ilość lat, miesięcy i dni

.....  
nazwa jednostki OSP – gmina/powiat

.....  
ilość lat, miesięcy i dni

od ..... do .....

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
nazwa jednostki OSP – gmina/powiat

.....  
ilość lat, miesięcy i dni

od ..... do .....

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
nazwa jednostki OSP – gmina/powiat

.....  
ilość lat, miesięcy i dni

od ..... do .....

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
dzień-miesiąc- rok

Jednocześnie oświadczam, iż nie jestem:

1. małżonkiem, rodzeństwem, wstępnym, zstępnym lub powinowaty do drugiego stopnia wnioskodawcy;
2. osobą związaną z wnioskodawcą tytułem przysposobienia, opieki lub kurateli;
3. osobą pozostającą wobec wnioskodawcy w stosunku podrzędności służbowej;

\* - niewłaściwe skreślić

4. osobą skazana prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe.

Oświadczam, że w okresie od ..... do ..... pełniłem/łam funkcje publiczne lub byłem/łam zatrudniony/na w urzędzie obsługującym organ administracji samorządowej\*:

.....  
funkcja publiczna/urząd administracji samorządowej

od ..... do .....

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
funkcja publiczna/urząd administracji samorządowej

od ..... do .....

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
funkcja publiczna/urząd administracji samorządowej

od ..... do .....

.....  
dzień-miesiąc- rok

.....  
dzień-miesiąc- rok

Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis świadka

### ZWERYFIKOWAŁ POD WZGLĘDEM WIARYGODNOŚCI

(podpisuje właściwy wójt/burmistrz/prezydent miasta)

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczętka

### ZATWIERDZIŁ

(podpisuje właściwy Komendant Powiatowy/Miejski PSP)

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczętka

\* - niewłaściwe skreślić

Oświadczenie świadka podlega weryfikacji przez właściwego wójta (burmistrza, prezydenta miasta) pod względem jego wiarygodności, a następnie jest przekazywane do Komendanta Miejskiego Państwowej Straży Pożarnej w Legnicy w celu jego zatwierdzenia.

Oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli o następującej treści:

"Jestem świadomy odpowiedzialności karnej  
za złożenie fałszywego oświadczenia".

Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

Po uzyskaniu oświadczeń świadków, potwierdzających czynne uczestnictwo w działaniach ratowniczych, ratownik OSP składa je we właściwym urzędzie w celu potwierdzenia ich wiarygodności.

Ratownik powinien złożyć:

- ✓ wypełnione podanie o przeprowadzenie weryfikacji oświadczeń;
- ✓ wypełnione oświadczenia świadków.

....., dn. .... r.  
(miejscowość) (data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nr telefonu)

Np.....

**Burmistrz Miasta i Gminy w Prochowicach**  
**Rynek 1, 59-230 Prochowice**

|

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie załączonych do niniejszego pisma oświadczeń, które są mi niezbędne do złożenia wniosku o przyznanie świadczenia ratowniczego.

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

Jeśli w ocenie wójta pisemne oświadczenie świadka nie budzi wątpliwości, weryfikuje pozytywnie te oświadczenia, natomiast jeśli budzi wątpliwości wójt wzywa wnioskodawcę do przekazania dodatkowych dokumentów.

Ustawa nakłada obowiązek wykazania spełnienia przesłanek do przyznania świadczenia ratowniczego na wnioskodawcę, a nie na wójta.

Po uzyskaniu potwierdzenia oświadczeń ratownik OSP dostarcza oryginały oświadczeń wraz z klauzulą RODO oraz wypełnionym wnioskiem o przyznanie świadczenia ratowniczego do Komendy Miejskiej PSP w Legnicy ul. Witelona 2.

Po otrzymaniu wniosku wraz z załącznikami i dokonaniu ich weryfikacji Komendant Miejski PSP w Legnicy w formie decyzji przyznaje świadczenie ratownicze.

Niekompletny wniosek pozostaje bez rozpoznania.

W celu weryfikacji oświadczenia Komendant Miejski PSP może wezwać wnioskodawcę do przekazania dodatkowych dokumentów, wyznaczając termin nie krótszy niż 14 dni.

Organ może odmówić potwierdzenia, w przypadku gdy uzna, że oświadczenia świadków lub przekazane dodatkowe dokumenty nie są obiektywne lub w nienależyty sposób potwierdzają fakt bezpośredniego udziału wnioskodawcy w działaniach ratowniczych.



**Postępowanie o przyznanie świadczenia ratowniczego kończy się nie później niż w terminie 60 dni od dnia złożenia wniosku o przyznanie tego świadczenia. Od decyzji przysługuje wnioskodawcy odwołanie do właściwego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej w terminie 14 dni od dnia doręczenia. Złożenie odwołania nie wstrzymuje wykonania decyzji.**

Świadczenie wypłaca Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA miesięcznie, do 15 dnia każdego miesiąca kalendarzowego, począwszy od miesiąca, w którym przyznano świadczenie ratownicze, tzn. od miesiąca złożenia wniosku.

Natomiast osoba, która złoży wniosek o przyznanie świadczenia ratowniczego w terminie 9 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy nabywa prawo do świadczenia z wyrównaniem od dnia wejścia w życie ustawy o ochotniczych strażach pożarnych, tj. od 1 stycznia 2022 r., o ile w tym czasie spełniała wszystkie niezbędne warunki do nabycia prawa do świadczenia ratowniczego.

Komendant Miejski Państwowej Straży Pożarnej prowadzi rejestr przyznanych świadczeń ratowniczych oraz przekazuje informacje w nim zawarte właściwym wójtom, burmistrzom, prezydentowi.

**Telefon kontaktowy w sprawach świadczenia ratowniczego:**

Komenda Miejska Państwowej Straży Pożarnej w Legnicy - mł. kpt. Anna Moskwa  
- 76 752 2112 wew. 131

**Można również kontaktować się drogą elektroniczną:**

[sekretariat@strazlegnica.pl](mailto:sekretariat@strazlegnica.pl)

[anna.moskwa@strazlegnica.pl](mailto:anna.moskwa@strazlegnica.pl)

## Wskazówki dla urzędów (wynikające z pierwszych złożonych wniosków):

Bardzo proszę o zwrócenie uwagi na poprawność wypełnionych wniosków i oświadczeń w zakresie:

- danych osobowych wnioskodawców i świadków,
- zgodności terminów we wszystkich oświadczeniach,
- wypełnienia wszystkich punktów wniosku i oświadczenia.

Do otrzymania kompletu dokumentów przez pracownika KM PSP w Legnicy nie ma już możliwości weryfikowania danych osobowych.

Dziękuję za uwagę