

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:																						
..... (pieczęć 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;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></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 (t.j. z dnia 30 stycznia 2023 r. Dz. U. z 2023 r. poz. 194 z późn. zm.), można załączyć pisemne oświadczenia 3 świadków potwierdzające bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.