

WZÓR

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%;"><tr><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </td><td style="width: 15%;"> </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.