

Wniosek o przyznanie świadczenia ratowniczego

A. ADNOTACJE URZĘDOWE <i>(wypełnia właściwa komenda powiatowa/miejska Państwowej Straży Pożarnej)</i>																																								
Wniosek wpłynął do Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Brzesku dnia _____ Został zarejestrowany pod numerem _____ <div style="text-align: right;">..... (pieczęćka służbowa i podpis)</div>																																								
Wnoszę o przyznanie świadczenia ratowniczego <i>(wnioskodawca wypełnia część „B” druku WIELKIMI LITERAMI)</i>																																								
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><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 (Dz. U. poz. 2490, z późn. zm.) można załączyć pisemne oświadczenia 3 świadków potwierdzające bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.