**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 …………………………… .  (pieczątka 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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. Dz. U. z 2024 r. poz. 233) można załączyć pisemne oświadczenia 3 świadków potwierdzające bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.