

Załącznik do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych
i Administracji z dnia 2 grudnia 2022 r. (Dz. U. poz. 2579)

WZÓR

Wniosek o przyznanie świadczenia ratowniczego

A. ADNOTACJE URZĘDOWE <i>(wypełnia właściwa komenda powiatowa/miejska Państwowej Straży Pożarnej)</i>																																						
Wniosek wpłynął do Komendy Państwowej Straży Pożarnej w dnia Został zarejestrowany pod numerem <div style="text-align: right; padding-right: 20px;">..... (pieczętka 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> </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.