, dn 20…… r.

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/a:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię (imiona) i nazwisko |  |
| seria i numer dowodu osobistego |  |

**oświadczam, że pan/pani**\***:**

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko |  |
| seria i numer dowodu osobistego lub nr PESEL |  |

czynnie uczestniczył/a w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych w Ochotniczej Straży Pożarnej

|  |  |
| --- | --- |
| siedziba jednostki |  |
| w latach |  |

w rozumieniu art. 16 ust. 2 Ustawy z 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 2490).

Oświadczam, że jako świadek\*\*:

nie jestem:

1. małżonkiem, rodzeństwem, wstępnym, zstępnym lub powinowatym do drugiego stopnia wnioskodawcy;
2. osobą związaną z wnioskodawcą tytułem przysposobienia, opieki lub kurateli;
3. osobą pozostającą wobec wnioskodawcy w stosunku podrzędności służbowej;
4. osobą skazaną prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego;

lub przestępstwo skarbowe.

□ pełniłem/am funkcje publiczne w gminie lub byłem/am zatrudniony/a w urzędzie obsługującym organ administracji samorządowej, w okresie potwierdzającym bezpośredni udział w/w osoby w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych -

(nazwa urzędu/jednostki, lata sprawowanej funkcji)

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - właściwe zakreślić

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

czytelny podpis

|  |  |
| --- | --- |
| potwierdzenie wójta (burmistrza, prezydenta miasta) | zatwierdzenie  komendanta powiatowego/miejskiego PSP |
| data, podpis | data, podpis |