

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><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></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. z 2024 r. poz. 233) można załączyć pisemne oświadczenia 3 świadków potwierdzające bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.