…………………………………………… …….…….………………………………

 *pierwsze i drugie imię oraz nazwisko świadka miejscowość, data*

…………………………………………….

 *PESEL/seria i nr dowodu osobistego/numer paszportu*\*

……………………………………………

 *organ wydający: dowód osobisty/paszport\**

……………………………………………

 *adres zamieszkania*

……………………………………………

 *cd. adres zamieszkania*

………………………………………………………………

 *nr telefonu*

**OŚWIADCZENIE ŚWIADKA**

Na podstawie art. 50 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o ochotniczych strażach pożarnych (t.j. Dz. U. 2023 poz. 194 ze zm.) oświadczam, iż wnioskodawca Pan/Pani\*:

………………………………………………..

*pierwsze i drugie imię oraz nazwisko wnioskodawcy*

………………………………………………..

*numer PESEL/seria i numer dowodu osobistego/numer paszportu\**

brał/brała\* bezpośredni udział w działaniach ratowniczych, co najmniej raz w roku, jako członek ochotniczej straży pożarnej w rozumieniu art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o ochotniczych strażach pożarnych (t.j. Dz.U.2023 poz. 194 ze zm.)

przez okres ………………………………..…………………..:

 *ilość lat, miesięcy i dni*

……………………………………………….. ……………………… od ………………………….. do …………………………..

*nazwa jednostki OSP – gmina/powiat ilość lat, miesięcy i dni dzień-miesiąc- rok dzień-miesiąc- rok*

……………………………………………….. ……………………… od ………………………….. do ……………………………..

*nazwa jednostki OSP – gmina/powiat ilość lat, miesięcy i dni dzień-miesiąc- rok dzień-miesiąc- rok*

……………………………………………….. ……………………… od ………….……………….. do ………..…………………..

*nazwa jednostki OSP – gmina/powiat ilość lat, miesięcy i dni dzień-miesiąc- rok dzień-miesiąc- rok*

Jednocześnie oświadczam, iż **nie jestem**:

1. małżonkiem, rodzeństwem, wstępnym, zstępnym lub powinowaty 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.

Oświadczam, że w okresie od ……………….. do …………………….. pełniłem/łam funkcje publiczne lub byłem/łam zatrudniony/na w urzędzie obsługującym organ administracji samorządowej \*:

…………………………………………………………… od ……………..……..…….. do ………….………………..

*funkcja publiczna/urząd administracji samorządowej* *dzień-miesiąc- rok dzień-miesiąc- rok*

…………………………………………………………… od ……………..……..…….. do ………….………………..

*funkcja publiczna/urząd administracji samorządowej* *dzień-miesiąc- rok dzień-miesiąc- rok*

…………………………………………………………… od ……………..……..…….. do ………….………………..

*funkcja publiczna/urząd administracji samorządowej* *dzień-miesiąc- rok dzień-miesiąc- rok*

Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………………………………………… ……………………………………………

*miejscowość, data czytelny podpis świadka*

**OPINIA DOTYCZĄCA WIARYGODNOŚCI OŚWIADCZENIA**

*(podpisuje właściwy wójt/burmistrz/prezydent miasta)*

*Po zapoznaniu się z treścią oświadczenia świadka i w związku z art. 50 ust. 6 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r.  o ochotniczych strażach pożarnych nie wnoszę uwag do otrzymanego oświadczenia i opiniuję je pozytywnie pod względem jego wiarygodności*

……………………………………………………………… …………………………………

*miejscowość, data podpis i pieczątka*

**ZATWIERDZIŁ**

*(podpisuje właściwy Komendant Powiatowy/Miejski PSP)*

……………………………………………………………… …………………………………

miejscowość, data podpis i pieczątka