

.....
pierwsze i drugie imię oraz nazwisko świadka

.....
miejsowość, 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 (tekst jednolity 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 przez okres

ilość lat, miesięcy i dni

.....
nazwa jednostki OSP – gmina/powiat ilość lat, miesięcy i dni

od do
dzień-miesiąc- rok dzień-miesiąc- rok

.....
nazwa jednostki OSP – gmina/powiat ilość lat, miesięcy i dni

od do
dzień-miesiąc- rok dzień-miesiąc- rok

.....
nazwa jednostki OSP – gmina/powiat ilość lat, miesięcy i dni

od do
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 skazana prawomocnym wyrokiem sądu za popełnione umyślnie przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe.

* - niewłaściwe skreślić

Oświadczam, że 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.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis świadka

OPINIA DOTYCZĄCA WIARYGODNOŚCI OŚWIADCZENIA ŚWIADKA

(podpisuje właściwy wójt/burmistrz/prezydent miasta)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
miejsowość, data

.....
podpis i pieczętka

ZATWIERDZIŁ

(podpisuje właściwy Komendant Powiatowy/Miejski PSP)

.....
miejsowość, data

.....
podpis i pieczętka

* - niewłaściwe skreślić