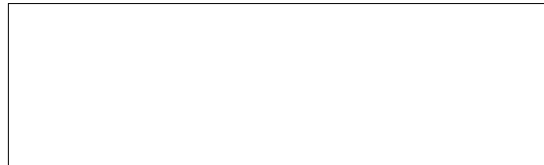


....., dnia

.....
imię i nazwisko



Pieczętka OSP

Wniosek o wypłatę ekwiwalentu pieniężnego

za udział w działaniu ratowniczym lub szkoleniu pożarniczym za miesiąc

WÓJT GMINY LUBOMINO

Lp.	Imię i nazwisko członka OSP	Czas udziału		Stawka ekwiwalentu (zł)		Należny ekwiwalent (czas udziału x stawka ekwiwalentu)	Wypłata na konto wg oświadczenia*	Podpis członka OSP**
		szkolenie	działanie ratownicze	szkolenie	działanie ratownicze			

.....
podpis wnioskodawcy

Oświadczam pod odpowiedzialnością karną z art. 233 kodeksu karnego , że wyżej wymieniony członek OSP posiada prawo do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych zgodnie z art. 19 ust. 1b ustawy z dnia 24 sierpnia 1991r. O ochronie przeciwpożarowej (tekst jednolity – Dz. U. Z 2009r., Nr 178, poz. 1380 z późn. zm.) oraz że brał udział w działaniach ratowniczych i szkoleniach pożarniczych zgodnie z wyżej przedstawionym wykazem

Podpis Komendanta Gminnego OSP

.....

* TAK lub NIE w przypadku wypłaty w kasie Urzędu Gminy Lubomino

** Podpis członka OSP złożony w tej rubryce jest równoznaczny ze złożeniem oświadczenia następującej treści: „Oświadczam pod odpowiedzialnością karną z art. 233 kodeksu karnego, że nie zachowałem wynagrodzenia za czas nieobecności w pracy w rozumieniu art. 28 ust. 3 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991r. O ochronie przeciwpożarowej (tekst jednolity – Dz. U. Z 2009r., Nr 178, poz. 1380 z późn. zm.)”