

WNIOSEK

O WYPŁACENIE EKWIWALENTU DLA CZŁONKÓW OSP ZA UDZIAŁ W DZIAŁANIACH RATOWNICZYCH

.....
/miejscowość, data/

Urząd Gminy w Gołuchowie
ul. Lipowa 1
63-322 Gołuchów

.....
/stempel jednostki OSP/

Zgodnie z art. 28 ust. 1-3 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (tekst jednolity: Dz.U. 2009r. Nr 178, poz. 1380 z późn. zm.) zwracamy się z prośbą o wypłatę ekwiwalentu pieniężnego członkom naszej OSP, którzy uczestniczyli w działaniach ratowniczych w miesiącu: - roku:

1. w dniu, od godz. do godz. obsada samochodu pożarniczego marki nr rej.	
1)	5)
2)	6)
3)	7)
4)	8)
2. w dniu, od godz. do godz. obsada samochodu pożarniczego marki nr rej.	
1)	5)
2)	6)
3)	7)
4)	8)
3. w dniu, od godz. do godz. obsada samochodu pożarniczego marki nr rej.	
1)	5)
2)	6)
3)	7)
4)	8)

Oświadczenia strażaków w sprawie zachowania wynagrodzenia, z tytułu udziału w wyżej wymienionych działaniach ratowniczych w załączeniu.

.....
/podpis prezesa OSP/

Pracownik merytoryczny Urzędu Gminy w Gołuchowie potwierdza udział jednostki w działaniach ratowniczych w przedstawionych powyżej terminach, na podstawie danych przekazanych z Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Pleszewie.

.....
/podpis pracownika urzędu/