

CZŁONKA OSP W SPRAWIE ZACHOWANIA WYNAGRODZENIA PODCZAS UDZIAŁU W DZIAŁANIACH RATOWNICZYCH

.....
/miejscowość, data/

Urząd Gminy w Gołuchowie

ul. Lipowa 1
63-322 Gołuchów

/numer telefonu kontaktowego/

Lp.	Numer zdarzenia /z wniosku jednostki OSP/	Data rozpoczęcia działania ratowniczego	Data zakończenia działania ratowniczego	Godzina rozpoczęcia działania ratowniczego	Godzina zakończenia działania ratowniczego	Czas trwania /w minutach/
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

/zsumować i podać w godzinach
i minutach/

Jednocześnie oświadczam, że:

- a) **jestem osobą bezrobotną nie zarejestrowaną w Urzędzie Pracy***
- b) **jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy***
- c) **uczęszczam do szkoły*:**
/nazwa i adres szkoły/
- d) **jestem zatrudniony*:**
/nazwa i adres zakładu pracy oraz telefon kontaktowy do zakładu pracy /

[illegible]

.....
/podpis strážaka/