

Kwidzyn, dnia .....20....r.

.....  
(pieczęć nagłówkowa właściwej jednostki OSP)

**Wójt Gminy Kwidzyn  
ul. Grudziądzka 30  
82-500 Kwidzyn**

### WNIOSEK

Na podstawie art. 28 ust.1 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1372 z późn. zm.) oraz § 1 uchwały Nr XV/90/19 Rady Gminy Kwidzyn z dnia 20 grudnia 2019r. w sprawie ustalenia wysokości ekwiwalentu otrzymywanego przez członków ochotniczej straży pożarnej (Dz. Urz. Woj. Pom. z 2020r. poz. 477), **proszę o wypłacenie ekwiwalentu pieniężnego** niżej wymienionym członkom Ochotniczej Straży Pożarnej w .....

**za uczestnictwo w działaniu ratowniczym / szkoleniu pożarniczym \* w dniu .....**

Miejsce i rodzaj działania ratowniczego / szkolenia pożarniczego \* :

.....  
.....

Lp	Nazwisko i imię członka OSP	Czas uczestnictwa (ilość godzin)	Wys. ekwiwal. za 1 godzinę	Kwota do wypłaty
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
Razem:				

Załącznik: potwierdzenie udziału w działaniu ratowniczym / szkoleniu pożarniczym \*

.....  
(podpis Naczelnika OSP)

Potwierdzam uczestnictwo wyżej wymienionych członków OSP w ..... opisanym działaniu ratowniczym / szkoleniu pożarniczym.

.....  
(podpis pracownika Urzędu Gminy Kwidzyn)

\_\_\_\_\_  
\* niewłaściwe skreślić