

.....
Pieczętka OSP

Do Burmistrza Aleksandrowa Łódzkiego

Wniosek o wypłatę ekwiwalentu za udział w działaniach ratowniczych,
akcjach ratowniczych, szkoleniach lub ćwiczeniach.

Data zdarzenia	Rodzaj zdarzenia	Miejsce zdarzenia	Rodzaj pojazdu	Godzina rozpoczęcia	Godzina zakończenia	Czas działania	Strażacy ratownicy OSP*	Kierowca**

*- Nazwisko i Imię (w kolejności alfabetycznej)

** - Dotyczy OSP Aleksandrów Łódzki

Oświadczam, iż wyżej wymienione osoby spełniają warunki wskazane w art.8 ustawy z dnia 17 grudnia 2021r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz.U.z 2021r. poz. 2490 ze zm.) oraz, że brali udział w działaniach ratowniczych, akcjach ratowniczych, szkoleniach i ćwiczeniach zgodnie z wyżej przedstawionym wykazem.

.....
Podpis Prezesa lub Naczelnika