

1. Imię i nazwisko:

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

..... miejscowość, data podpis ¹⁾

2. Imię i nazwisko:

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

..... miejscowość, data podpis ¹⁾

3. Imię i nazwisko:

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

..... miejscowość, data podpis ¹⁾

.....
(pieczęć OSP)

WYKAZ Nr/20...../OSP...../.....kw

UCZESTNIKÓW DZIAŁANIA RATOWNICZEGO / AKCJI RATOWNICZEJ

Miejscowość			
Adres zdarzenia (nr oddziału leśnego, itp.)			
Co ratowano, wykonywano			
Właściciel			
Data pożaru (zdarzenia)	Godzina		Czas trwania akcji ratowniczo-gaśniczej, szkolenia
	wyjazdu	powrotu	
Nr rejestracyjny pojazdu/sprzętu		Typ pojazdu/sprzętu	
Stanowisko	Nazwisko imię	Podpis ¹⁾	
1.Dowódca zastępu			
2.Przodownik I roty			
3.Pomocnik I roty			
4.Przodownik II roty			
5.Pomocnik II roty			
6.Kierowca			
Oświadczam, iż zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych wyżej wymienieni strażacy ratownicy OSP są uprawnieni do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych, akcjach ratowniczych.			
Sprawdził Naczelnik OSP		Akceptuje Prezes OSP	Wykonał Dowódca zastępu
.....	

1) Czytelny podpis

Uwagi i adnotacje:

4. *Imię i nazwisko:*.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

5. *Imię i nazwisko:*.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

6. *Imię i nazwisko:*.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

.....
(Pieczęć OSP)

WYKAZ Nr/20...../OSP...../.....kw
UCZESTNIKÓW ĆWICZENIA OSP

1. Termin przeprowadzonego ćwiczenia:
2. Organizator ćwiczeń:
3. Miejsce ćwiczeń:
5. Rodzaj ćwiczeń (tj. nazwa ćwiczenia, zawody sportowo - pożarnicze, manewry służb ratowniczych):
-
-
6. Imienny wykaz uczestników ćwiczenia:

L.p.	imię i nazwisko	Czas uczestnictwa w ćwiczeniu od do....	Ilość godzin i minut	Uwagi
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
4				
5				

Świadomy odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy (art. 233 kk) poświadczam wyżej wymienione informacje.

Prezes OSP

Naczelnik OSP

.....
(imię, nazwisko, podpis)

.....
(imię, nazwisko, podpis)

Imię i nazwisko:

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis¹⁾

Imię i nazwisko:.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

Imię i nazwisko:.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

Imię i nazwisko:.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

Imię i nazwisko:.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

.....
(Pieczęć OSP)

WYKAZ Nr/20...../OSP...../.....kw
UCZESTNIKÓW SZKOLENIA OSP

1. Termin przeprowadzonego szkolenia:
2. Organizator szkolenia:
3. Miejsce szkolenia:
5. Rodzaj / nazwa szkolenia:
-
-
6. Imienny wykaz uczestników szkolenia:

L.p.	imię i nazwisko	Czas uczestnictwa w szkoleniu od do....	Ilość godzin i minut	Uwagi
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
4				
5				

Świadomy odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy (art. 233 kk) poświadczam wyżej wymienione informacje.

Prezes OSP

Naczelnik OSP

.....
(imię, nazwisko, podpis)

.....
(imię, nazwisko, podpis)

Imię i nazwisko:

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data

.....
..... podpis ¹⁾

Imię i nazwisko:.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

Imię i nazwisko:.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

Imię i nazwisko:.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

Imię i nazwisko:.....

WNIOSEK o wypłatę ekwiwalentu.

Zwracam się z wnioskiem o naliczenie i wypłatę ekwiwalentu. Ekwiwalent proszę przekazać na numer konta podany do referatu Finansów i Budżetu UM

lub na konto w banku

Nr konta:

.....
..... miejscowość, data podpis ¹⁾

.....
(pieczęć OSP)

.....
(miejscowość, data)

„Pismo przewodnie do wykazów” - wzór

URZĄD MIEJSKI
w Bornem Sulinowie
ul. Al. Niepodległości 6
78-449 Borne Sulinowo

W N I O S E K

*o wypłatę ekwiwalentu pieniężnego za udział w działaniu ratowniczym,
akcji ratowniczej, szkoleniach lub ćwiczeniach strażaków ratowników OSP
w kwartale 2024 roku..*

W załączeniu przesyłam szt¹. wykazów uczestników działań ratowniczych,
akcji ratowniczych* szkolenia* ćwiczenia* OSP,
za kwartał 2024 r.

Jednocześnie oświadczam, iż zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 17 grudnia 2021
r. o ochotniczych strażach pożarnych wymienieni w wykazach strażacy ratownicy OSP
są uprawnieni do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych, akcjach
ratowniczych, szkoleniach i ćwiczeniach.

Załączniki: Wykazy na ark.

.....
(czytelny podpis Prezesa lub Naczelnika OSP)

Uwagi

* pozostawić właściwą nazwę, pozostałe skreślić,

¹ podać liczbę przekazanych wykazów udziału w

WYKAZ

uczestników działania ratowniczego strażaków ratowników OSP

Data Działań Ratow.	Godzina wyjazdu - powrotu	Nazwisko	Imię	ilość godzin	ilość minut	Pojazd OSP	UWAGI
11.07. 2023	04:53_05:50	Konaszewski	Konrad		57	ZSZ 06195	
		Szmurło	Paweł		57		
		Hołubek	Eryk		57		
11.07. 2023	20:17_20:40	Drzewiecki	Piotr		23	ZSZ 03725	
		Pasek	Stanisław		23		
		Konaszewski	Konrad		23		
11.07. 2023	20:17_20:40	Kolczyński	Marcin		23	ZSZ 06195	
		Szmurło	Paweł		23		
		Zientek	Bronisław		23		
13.07. 2023	11:42_13:23	Konaszewski	Konrad	1	41	ZSZ 06195	
		Pasek	Stanisław	1	41		
		Fabiańczuk	Krzysztof	1	41		
		Szmurło	Paweł	1	41		
23.08. 2023	21:13_22:16	Szypulski	Paweł	1	3	ZSZ 06195	
		Pasek	Stanisław	1	3		
		Bugiel	Jacek	1	3		
		Ostrowski	Michał	1	3		

Sporządził na podstawie wykazów otrzymanych z OSP

.....
(Inspektor ds. ZK lub osoba upoważniona UM)

Potwierdzam zgodność danych dot. działań ratowniczych wymienionych w powyższym wykazie:

.....
(Komendant Powiatowy PSP lub osoba upoważniona)

Borne Sulinowo, dnia 20 r.

LISTA

wypłat ekwiwalentu pieniężnego za udział w działaniach ratowniczych,
akcjach ratowniczych strażaków ratowników OSP
od dnia 20... r. do dnia 20 ... r.

Na podstawie art. 15 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o ochotniczych strażach pożarnych t.j Dz. U. z 20... r. poz., uchwały nr Rady Miejskiej w Bornem Sulinowie z dnia 20..... r. w sprawie ustalenia wysokości ekwiwalentu pieniężnego dla strażaków ratowników OSP oraz kandydatów na strażaka ratownika OSP z terenu Gminy Borne Sulinowo, zgodnie z Zarządzeniem nr Burmistrza Bornego Sulinowa z dnia 20..... r. w sprawie określenia zasad oraz sposobu naliczania i wypłaty ekwiwalentu pieniężnego strażakom ratownikom oraz kandydatom na strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych za udział w działaniu ratowniczym, akcji ratowniczej, szkoleniu lub ćwiczeniu., postanawia się wypłacić ekwiwalent pieniężny za udział w działaniu ratowniczym akcji ratowniczej dla niżej wymienionych strażaków ratowników OSP:

L.p.	Nazwisko	Imię	Łączny czas udziału w działaniach ratowniczo-gaśniczych (suma godzin wynikająca z wykazów)	Należność w zł	Uwagi
Razem					
Słownie:					

Wysokość stawki za 1 godz. udziału w działaniu ratowniczym akcji ratowniczej wynosi zł
Sporządzono na podstawie Wykazów nr

Sporządził:
(imię, nazwisko) (podpis)

ZATWIERDZAM

Dnia20r.

.....
(podpis Burmistrza)

Borne Sulinowo, dnia 20 r.

LISTA

wypłat ekwiwalentu pieniężnego za udział w szkoleniu*, ćwiczeniach*
strażaków ratowników OSP w dniu (ach) 20 ... r.

Na podstawie art. 15 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o ochotniczych strażach pożarnych t.j Dz. U. z 20.... r. poz., uchwały nr Rady Miejskiej w Bornem Sulinowie z dnia 20..... r. w sprawie ustalenia wysokości ekwiwalentu pieniężnego dla strażaków ratowników OSP oraz kandydatów na strażaka ratownika OSP z terenu Gminy Borne Sulinowo, zgodnie z Zarządzeniem nr Burmistrza Bornego Sulinowa z dnia 20..... r. w sprawie określenia zasad oraz sposobu naliczania i wypłaty ekwiwalentu pieniężnego strażakom ratownikom oraz kandydatom na strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych za udział w działaniu ratowniczym, akcji ratowniczej, szkoleniu lub ćwiczeniu., postanawia się wypłacić ekwiwalent pieniężny za udział w szkoleniu*, ćwiczeniu* dla niżej wymienionych strażaków ratowników OSP:

L.p.	Nazwisko	Imię	Łączny czas udziału w szkoleniu*, ćwiczeniu* (suma godzin wynikająca z wykazów)	Należność w zł	Uwagi
Razem					
Słownie:					

- wysokość stawki za 1 godz. udziału w ćwiczeniu wynosi zł,
- wysokość stawki za 1 godz. udziału w szkoleniu wynosi zł,
- wysokość stawki za 1 godz. udziału w szkoleniu podstawowym kandydata na strażaka ratownika wynosi zł,

Sporządzono na podstawie wykazów nr

Sporządził: -
(imię, nazwisko) (podpis)

Z A T W I E R D Z A M

Dnia20 ...r.

.....
(podpis Burmistrza)

*niewłaściwe należy skreślić

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej rozporządzeniem RODO) informuję, iż:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem Pana(-i) danych osobowych jest Burmistrz Bornego Sulinowa z siedzibą w Bornem Sulinowie (78-449) przy Alei Niepodległości 6, z którym można kontaktować się mailowo za pośrednictwem adresu: bornesulinowo@bornesulinowo.pl .

2. Inspektor ochrony danych

Inspektorem Ochrony Danych jest Sławomir Kozieł, z którym można kontaktować się mailowo za pośrednictwem adresu: iod@bornesulinowo.pl we wszelkich sprawach z zakresu realizacji obowiązku ochrony danych osobowych

3. Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane są przetwarzane, między innymi w celu :

- 1) ubezpieczenia strażaków ratowników OSP i kandydatów na strażaków ratowników OSP
- 2) wydanie skierowania na badania lekarskie kandydatów na strażaków oraz strażaków ratowników OSP
- 3) przyjęcia informacji o zawarciu umowy dotyczącym skierowania strażaka ratownika na szkolenie
- 4) wypłaty ekwiwalentu za uczestnictwo w działaniu ratowniczym, akcji ratowniczej, szkoleniu lub ćwiczeniu
- 5) archiwizacji sprawy.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust.1 lit c RODO tj, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze danych, w związku z:

- 1) ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. poz. 2490)
- 2) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2022 r. w sprawie przeprowadzania okresowych badań lekarskich strażaka ratownika ochotniczej straży pożarnej oraz badań lekarskich kandydata na strażaka ratownika ochotniczej straży pożarnej
- 3) art. 5–6 ustawy z 14.7.1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach

4. Okres przechowywania danych osobowych

W związku z obowiązkiem archiwizowania Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat.

5. Źródło danych

Dane osobowe pozyskane od ochotniczej straży pożarnej której jest Pani/Pan członkiem lub kandydatem

6. Odbiorcy danych

Administrator nie będzie przekazywać Pani/Pana dane osobowe inaczej niż tylko na podstawie przepisów prawa

7. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich.

8. Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych i podejmowaniem zautomatyzowanych decyzji

Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- 1) prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych,
- 2) prawo żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
- 3) prawo żądania usunięcia Pani/Pana danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych jest niezgodne z przepisami prawa;
- 4) prawo żądania ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Aby skorzystać z powyższych praw, należy skontaktować się z Administratorem lub z naszym inspektorem ochrony danych.

9. Prawo wniesienia skargi do organu

Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.