

**Zarządzenie Nr 158/2023**  
**Wójta Gminy Kołbaskowo z dnia 13 grudnia 2023r.**  
**dotyczące wykonania uchwały Rady Gminy Kołbaskowo nr LII/651/2023**  
**w sprawie trybu wypłaty ekwiwalentu pieniężnego dla strażaków ratowników**  
**Ochotniczych Straży Pożarnych z terenu gminy Kołbaskowo**

Na podstawie art. 15, ust. 1, 2 ustawy o ochotniczych strażach pożarnych z dnia 17 grudnia 2021 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 2490) oraz art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.)

**zarządzam, co następuje:**

**§ 1.** 1. Ekwiwalent pieniężny za udział w działaniu ratowniczym lub szkoleniu pożarniczym wypłaca się na podstawie złożonego wniosku. Wniosek o wypłacenie ekwiwalentu może złożyć członek OSP indywidualnie lub zbiorczo sporządzony w Ochotniczej Straży Pożarnej.

2. Wzór wniosku o wypłatę ekwiwalentu składany przez członka OSP indywidualnie stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia.

3. Wzór wniosku zbiorczego o wypłatę ekwiwalentu składany przez OSP stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia.

4. Wzór karty ewidencji udziału w działaniach ratowniczo-gaśniczych.

5. Wykaz strażaków biorących udział w szkoleniu pożarniczym organizowanym przez PSP/Gminę

**§ 2.** Wniosek, karty ewidencyjne oraz wykazy strażaków o których mowa w § 1 ust. 1 do 4 składa się do Prezesa OSP oraz do Urzędu Gminy Kołbaskowo z dokumentacją sprawozdań częściowych z realizacji zadania.

**§ 3.** Wniosek o którym mowa w § 1 ust. 1 do 4 należy złożyć do Prezesa OSP do 5 dnia każdego miesiąca, za poprzedni miesiąc, w którym miał miejsce udział w działaniu ratowniczym, akcji ratowniczej, szkoleniu, ćwiczeniu.

**§ 4.** Traci moc zarządzenie nr 18/2022 Wójta Gminy z dnia 23 lutego 2022r. w sprawie trybu wypłaty ekwiwalentu pieniężnego dla strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych z terenu gminy Kołbaskowo.

**§ 5.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024r.

**WÓJTA**  
  
**Małgorzata Schwarz**

..... , dnia ..... r.

.....  
/imię i nazwisko członka OSP/

.....  
/PESEL/

.....  
/adres zamieszkania/

.....  
/jednostka OSP/

## WNIOSEK

**o wypłatę ekwiwalentu za udział strażaka ratownika ochotniczej straży pożarnej w działaniu ratowniczym, akcji ratowniczej, szkoleniu lub ćwiczeniu organizowanym przez Państwową Straż Pożarną lub gminę**

1. Składam wniosek o wypłatę ekwiwalentu dla członka OSP, który brał udział w działaniu ratowniczym / szkoleniu pożarniczym \*) w miesiącu ..... r.
2. Karty ewidencji udziału w działaniach ratowniczo-gaśniczych w ilości .... szt./  
Potwierdzenia udziału w szkoleniu pożarniczym w ilości .... szt. \*),  
stanowią załącznik do niniejszego wniosku.
3. Wykaz jednostkowych działań ratowniczych, akcji ratowniczych, szkoleń i ćwiczeń, w którym uczestniczył członek OSP: **§ 1, §2 Uchwały Rady Gminy Kołbaskowo nr LII/651/2023 z dnia 1 grudnia 2023r. w sprawie ustalenia wysokości ekwiwalentu pieniężnego dla strażaków ratowników Ochotniczych Straży Pożarnych z terenu gminy Kołbaskowo ;**

Lp.	Data zdarzenia	Rodzaj zdarzenia, miejsce	Stawka godzinowa ekwiwalentu	Ilość godzin udziału	Należny do wypłaty
1.					
2.					
3.					
RAZEM					

4. Oświadczam, że spełniam warunki określone w art. 19, ust.1b ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 roku o ochronie przeciwpożarowej (Dz.U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380 z późn. zm.)
5. Oświadczam, że przepisy o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z prawem są mi znane.

.....  
/podpis członka OSP/

Potwierdzenie KP PSP w Policach lub Prezesa OSP o uczestniczeniu w zdarzeniu/  
szkoleniu\*)

.....

\*) - niepotrzebne skreślić.

....., dnia .....

.....  
(Pieczęć OSP)

## WNIOSEK

### o wypłatę ekwiwalentu za udział w działaniu ratowniczym lub szkoleniu pożarniczym organizowanym przez Państwową Straż Pożarną lub gminę

1. Ochotnicza Straż Pożarna w ....., składa wniosek o wypłatę ekwiwalentu dla członków, którzy brali udział w działaniu ratowniczym / szkoleniu pożarniczym \*) w miesiącu ..... r.
2. Karty ewidencji udziału w działaniach ratowniczo-gaśniczych w ilości .... szt./ Wykazy strażaków OSP biorących udział w szkoleniu w ilości .... szt. \*), stanowią załącznik do niniejszego wniosku.
3. Lista członków OSP:

#### a) którzy brali udział w działaniu ratowniczym, akcji ratowniczej :

Lp.	Nazwisko i imię członka OSP	Ilość godzin udziału	Należny ekwiwalent (40 zł/godz)	Podpis członka OSP
1.				
2.				
3.				

#### b) którzy brali udział w szkoleniu, ćwiczeniu:

Lp.	Nazwisko i imię członka OSP	Ilość godzin udziału	Należny ekwiwalent (20 zł/godz.)	Podpis członka OSP
1.				
2.				
3.				

4. Wymienieni na liście członkowie OSP spełniają warunki określone w art. 19, ust.1b ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 roku o ochronie przeciwpożarowej (Dz.U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380 z późn. zm.), a także nie zachowali wynagrodzenia za czas nieobecności w pracy, spowodowanej uczestnictwem w działaniu ratowniczym/szkoleniu pożarniczym.

#### Podpisy osób upoważnionych :

Oświadczamy, że przepisy o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z prawem są nam znane.

.....  
(Naczelnik OSP)

.....  
(Prezes OSP)

\*) - niepotrzebne skreślić.



.....  
(Pieczęć OSP)

## Karta ewidencji udziału w działaniach ratowniczo-gaśniczych

I. Data zdarzenia ..... godzina zaalarmowania .....

II. Rodzaj interwencji .....  
(np. pożar, wypadek drogowy, pompowanie wody itp.)

III. Miejscowość – adres zdarzenia .....

IV.

1. Wyjazd I sekcji/zastępu typ ..... (np. GCBA, GBA, GBL, SLRt)

Godzina wyjazdu ..... Godzina powrotu .....

2. Wyjazd I sekcji/zastępu typ ..... (np. GCBA, GBA, GBL, SLRt)

Godzina wyjazdu ..... Godzina powrotu .....

3. Wyjazd I sekcji/zastępu typ ..... (np. GCBA, GBA, GBL, SLRt)

Godzina wyjazdu ..... Godzina powrotu .....

V. Imienny wykaz uczestników akcji:

LP	NAZWISKO i Imię	Sekcja	Czas pracy	Uwagi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

VI. Przybyli na alarm, lecz nie uczestniczyli w akcji: (wpisać imię i nazwisko)


.....  
(d-ca sekcji/ zastępu)

.....  
(Prezes/Naczelnik OSP)

.....  
(Pieczęć OSP)

**WYKAZ STRAŻAKÓW O.S.P. ....**  
**BIORĄCYCH UDZIAŁ W SZKOLENIU,ĆWICZENIU**  
**ORGANIZOWANANYM PRZEZ PAŃSTWOWĄ STRAŻ POŻARNĄ / GMINĘ\*)**

DATA	GODZINA	CZAS SZKOLENIA	MIEJSCE

**LISTA DO WYPŁATY:**

LP	NAZWISKO i Imię	Ilość godzin	Wartość diety (zł/godz.)	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
<b>RAZEM</b>				

Sporządził:

.....  
( Prezes OSP)

\*) - niepotrzebne skreślić.