

ZARZĄDZENIE NR III.614.2024
WÓJTA GMINY SULIKÓW

z dnia 20 marca 2024 r.

w sprawie ustalenia zasad wypłacania ekwiwalentu dla członków ochotniczych straży pożarnych z terenu Gminy Sulików, za udział w działaniach i akcjach ratowniczych oraz szkoleniach i ćwiczeniach a także działaniach gospodarczych zleconych przez Wójta Gminy Sulików.

Na podstawie art. 15 ust. 1 i 2 oraz art. 15a Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 233) oraz art. 30 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. 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, akcji ratowniczej, szkoleniu lub ćwiczeniu oraz działaniach gospodarczych zleconych przez Wójta Gminy Sulików, wypłaca się na podstawie złożonych wniosków.

2. Wzór wniosku o wypłatę ekwiwalentu, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do zarządzania.

§ 2. Wnioski, o których mowa w § 1 ust. 2 składa się do Wójta Gminy Sulików.

§ 3. 1. Wnioski, o których mowa w § 1 ust. 2 składa o w terminie do ostatniego dnia miesiąca następującego po kwartale, w którym miał miejsce udział w działaniu ratowniczym, akcji ratowniczej, szkoleniu, ćwiczeniu lub działaniach gospodarczych zleconych przez Wójta Gminy Sulików.

2. Ekwiwalent pieniężny o którym mowa w § 1 ust. 1 wypłacany jest do ostatniego dnia miesiąca, następującego po miesiącu, w którym zostały złożone wnioski.

3. Płatności będą dokonywano na rachunki bankowe strażaków-ratowników OSP, wskazane w oświadczeniu, stanowiącym załącznik do wniosku o wypłatę ekwiwalentu.

4. Oświadczenie o numerze rachunku bankowego na potrzeby wypłaty ekwiwalentu pieniężnego, składa każdy strażak-ratownik OSP – jednorazowo, jako załącznik do pierwszego wniosku, na mocy którego występuje o ekwiwalent. Oświadczenie zachowuje ważność do czasu zmiany numeru rachunku bankowego, potwierdzonej złożeniem przez strażaka-ratownika nowego oświadczenia.

§ 4. Nadzór nad wykonaniem zarządzania powierza się pracownikowi właściwemu ds. Zarządzania Kryzysowego Gminy Sulików.

§ 5. Traci moc zarządzenia nr Zarządzenie Nr III.375.2022 Wójta Gminy Sulików z dnia 20 stycznia 2022 r. w sprawie ustalenia zasad wypłacania ekwiwalentu dla członków ochotniczych straży pożarnych z terenu Gminy Sulików, za udział w działaniach i akcjach ratowniczych oraz szkoleniach i ćwiczeniach.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Wójt Gminy Sulików

Robert Starzyński

(pieczęć OSP)

....., dnia 20.....r.
miejsowość data

Wójt Gminy Sulików

Na podstawie art. 15 ust. 1 i 2 oraz art. 15a Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 233 z późn. zm.) oraz Uchwały nr LVIII/460/23 Rady Gminy Sulików z dnia 13 grudnia 2023 r. sprawie ustalenia wysokości ekwiwalentu pieniężnego wypłacanego z budżetu Gminy Sulików członkom ochotniczej straży pożarnej za udział w działaniu ratowniczym, akcji ratowniczej, szkoleniu lub ćwiczeniu, wnoszę o **wypłacenie ekwiwalentu za udział w działaniach ratowniczych, akcjach ratowniczych, szkoleniach, ćwiczeniach i działaniach gospodarczych**, członkom Ochotniczej Straży Pożarnej w, za ... kwartał 20.....r.

Lp.	Nazwisko i imię	Numer zestawienia				Razem	Należność za 1 godz.	Należność ogółem
		... / / / / ...			
		godz.	godz.	godz.	godz.			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
	R A Z E M :					x		

.....
(podpis i pieczęć księgowej OSP)

.....
(pieczęć i podpis Prezesa OSP)

W załączeniu:

1. Zestawienie miesięczne nr ... /... ilości godzin udziału w działaniach i akcjach ratowniczych + potwierdzenie, szt.,
2. Zestawienie miesięczne nr ... /... ilości godzin udziału w działaniach i akcjach ratowniczych + potwierdzenie, szt.,
3. Zestawienie miesięczne nr ... /... ilości godzin udziału w działaniach i akcjach ratowniczych + potwierdzenie, szt.,
4. Zestawienie nr S/.../..... ilości godzin udziału w szkoleniu/ćwiczeniu,
5. Oświadczenie o numerze rachunku bankowego, szt. *

* przy pierwszym złożeniu wniosku i każdorazowo przy zmianie numeru rachunku strażaka

(pieczęć OSP)

POTWIERDZENIE

udziału w zdarzeniu w dniu: 20...r.

Adres miejsca zdarzenia:

Rodzaj zdarzenia:

OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W				
Lp.	Osoby biorące udział w zdarzeniu	Zastęp OSP	Czas udziału w zdarzeniu	Uwagi
1				
2				
3				
4			... : ... - ... : ...	
5			Razem:	
6		 min.	
7		 rozpoczętych	
8			godzin	
9				
10				

Ilość pobranej wody z sieci wodociągowej Gminy Sulików: m³

Czas pracy sprzętu silnikowego:			
Lp.	Rodzaj sprzętu silnikowego	Typ, model	Czas pracy [min]
1	<i>Np.: Motopompa pożarnicza</i>		
2	<i>Motopompa pływająca</i>		
3	<i>Agregat wysokociśnieniowy</i>		
4	<i>Pompa szlamowa</i>		
5	<i>Agregat prądotwórczy</i>		
6	<i>Wentylator oddymiający</i>		
7	<i>Pilarka do stali i betonu</i>		
8	<i>Pilarka do drzewa</i>		
9	<i>Pompa hydrauliczna</i>		

Kierujący Działaniem Ratowniczym:

.....

(potwierdzenie udziału przez PSP/Gminę)

podpis i pieczętka prezesa OSP

(pieczęć OSP)

ZESTAWIENIE MIESIĘCZNE Nr/20....r.
ILOŚCI GODZIN UDZIAŁU W DZIAŁANIACH, AKCJACH RATOWNICZYCH I DZIAŁANIACH GOSPODARCZYCH
STRAŻAKÓW-RATOWNIKÓW OSP w
za miesiąc 20....r.

Lp.	Nazwisko i imię strażaka-ratownika OSP	Numer potwierdzenia						Razem godz.
	/.... godz./.... godz./.... godz./.... godz./.... godz./.... godz.	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
	R a z e m :							

SPORZĄDZIŁ - NACZELNIK OSP

ZATWIERDZIŁ - PREZES OSP

.....
data podpis i pieczęć naczelnika

.....
data podpis i pieczęć prezesa

(pieczęć OSP)

ZESTAWIENIE Nr S/..... /20....r.
ILOŚCI GODZIN UDZIAŁU W SZKOLENIU/ĆWICZENIU*
STRAŻAKÓW-RATOWNIKÓW OSP w

zorganizowanym przez:.....

w dniu/dniach:.....

Rodzaj szkolenia/ćwiczenia*

Lp.	Nazwisko i imię strażaka-ratownika OSP	Liczba godzin	Uwagi
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
	R a z e m :		

.....
(potwierdzenie udziału przez organizatora)

* niewłaściwe skreślić

.....
nazwisko i imię

OSP
jednostka OSP

zam.

O Ś W I A D C Z E N I E **o numerze rachunku bankowego**

Proszę o przelewanie należnego mi ekwiwalentu z tytułu udziału w działaniach ratowniczych, akcjach ratowniczych, szkoleniach, ćwiczeniach lub działaniach gospodarczych, na konto nr:, nazwa banku:.....

Jednocześnie zobowiązuje się do każdorazowego poinformowania właściwego Urzędu Gminy o wszelkich zmianach numeru rachunku bankowego, na potrzeby wypłaty należnego mi ekwiwalentu.

.....
(czytelny podpis)

....., dnia20.....r.
miejsowość data