

## Wniosek o przyznanie świadczenia pieniężnego z tytułu pełnienia funkcji sołtysa

**A. ADNOTACJE URZĘDOWE** (wypełnia właściwa jednostka organizacyjna Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego)

Wniosek wpłynął do Oddziału Regionalnego / Placówki Terenowej <sup>\*1</sup> Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego  
w .....dnia.....

Został zarejestrowany pod numerem

.....  
(pieczęć służbowa i podpis)

Wnoszę o przyznanie świadczenia pieniężnego z tytułu pełnienia funkcji sołtysa (wniosodawca wypełnia część B WIELKIMI LITERAMI)

### B.1. DANE PERSONALNE

Nazwisko

Pierwsze imię

Drugie imie

|                |
|----------------|
| Data urodzenia |
|----------------|

| Numer PESEL |
|-------------|
|-------------|

|                                                                                                       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (należy wypełnić, jeżeli nie nadano numeru PESEL) |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## B.2. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA

Ulica

|         |  |
|---------|--|
| Nr domu |  |
|---------|--|

|           |  |
|-----------|--|
| Nr lokalu |  |
|-----------|--|

Kod pocztowy

Miejscowość

|                 |  |
|-----------------|--|
| Gmina/dzielnica |  |
|-----------------|--|

Powiat

|             |
|-------------|
| Województwo |
|-------------|

|  |         |
|--|---------|
|  | Państwo |
|--|---------|

**B.3. ADRES DO KORESPONDENCJI (należy podać, jeżeli jest inny niż adres podany w części B.2)**

Ulica

|         |  |
|---------|--|
| Nr domu |  |
|---------|--|

|           |  |
|-----------|--|
| Nr lokalu |  |
|-----------|--|

Kod pocztowy

Miejscowość

|  |                 |
|--|-----------------|
|  | Gmina/dzielnica |
|--|-----------------|

Powiat

Województwo

Państwo

**B.4. WSKAZANIE SPOSOBU WYPŁATY ŚWIADCZENIA WRAZ Z PODANIEM DANYCH NIEZBĘDNYCH DO JEGO WYPŁATY**

Świadczenie pieniężne z tytułu pełnienia funkcji sołtysa proszę przekazywać na wskazany adres miejsca zamieszkania /adres do korespondencji /poniższy rachunek bankowy / rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej<sup>\*)</sup>);

Adres:

Numer rachunku bankowego / rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej<sup>\*)</sup>:

[illegible]

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nazwa banku / spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej <sup>*)</sup> : |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Adres urzędu skarbowego właściwego dla wnioskodawcy:                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                             |
| <b>B.5. ZAŁĄCZNIKI<sup>***)</sup></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                             |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div style="width: 30%;"> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div>( data )</div> </div> <div style="width: 65%; text-align: right;"> <div style="border-top: 1px dotted black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div>(podpis wnioskodawcy)</div> </div> </div> |                                                                             |

Objaśnienia:

<sup>\*)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>\*\*) W przypadku niedokonania wyboru świadczenie będzie przekazywane na wskazany adres miejsca zamieszkania.</sup>

<sup>\*\*\*)</sup> Zgodnie z art. 4 ust. 3-5 ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o świadczeniu pieniężnym z tytułu pełnienia funkcji sołtysa (Dz.U. poz. 1073) należy dołączyć:

- 1) zaświadczenie wójta (burmistrza, prezydenta miasta) właściwego dla sołectwa, w którym sołtys pełnił funkcję, potwierdzające okres pełnienia tej funkcji i oświadczenie wnioskodawcy o niekaralności za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe popełnione w związku z pełnieniem funkcji sołtysa, złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, albo
- 2) postanowienie o odmowie wydania zaświadczenia wskazanego w pkt 1, pisemne oświadczenie o spełnieniu wymogu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o świadczeniu pieniężnym z tytułu pełnienia funkcji sołtysa, pisemne oświadczenia złożone przez co najmniej 5 osób zamieszkujących w sołectwie w czasie, w którym wnioskodawca pełnił w nim funkcję sołtysa, potwierdzające oświadczenie wnioskodawcy oraz oświadczenie wnioskodawcy o niekaralności za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe popełnione w związku z pełnieniem funkcji sołtysa, złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.