Spytkowice, dnia …………………………

**WÓJT GMINY SPYTKOWICE
ul. Zamkowa 12
34-116 Spytkowice**

**Wniosek o wydanie zaświadczenia o pełnieniu funkcji sołtysa**

Proszę o wydanie zaświadczenia, o którym mowa w ustawie z dnia 26 maja 2023 r. o świadczeniach pieniężnych z tytułu pełnienia funkcji sołtysa (Dz. U. 2023 poz. 1073).

**Dane osoby wnioskującej:**

Imię i Nazwisko: …………………………………………………………………………………………

PESEL: …………………………………………………………………………………………………...

Adres zamieszkania: ..……………………………………………………………………………………
Telefon kontaktowy: ……………………………………………………………………………………..

**Okres pełnienia funkcji sołtysa:**

1. Na podstawie przepisów ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Data rozpoczęcia pełnienia funkcji sołtysa | Data zakończenia pełnienia funkcji sołtysa | Sołectwo, w którym pełniono obowiązki sołtysa |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Na podstawie przepisów obowiązujących przed wejściem ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Data rozpoczęcia pełnienia funkcji sołtysa | Data zakończenia pełnienia funkcji sołtysa | Sołectwo, w którym pełniono obowiązki sołtysa |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 *Zaświadczenie jest mi niezbędne w celu przedłożenia w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, w związku z ubieganiem się o świadczenie pieniężne z tytułu pełnienia funkcji sołtysa.*

……………………………………………………

 **Czytelny podpis wnioskodawcy**