Starostwo Rzeszowskie

Lew. 163/st.

KSIĄŻKA INWALIDZKA

Nr. 92/K.

IMIĘ Józef

NAZWISKO Świniar

Inwalida wojenny

WARSZAWA
DRUKARNIA PAŃSTWOWA, MIODOWA 22
1932

.....

własnoręczny podpis inwalidy

Ze strony Starostwa Powiatowego w Rzeszowie stwierdza się tożsamość Józefa Świźniara inwalidy wojennego, posiadacza niniejszej książki.

Rzeszów dnia 8 lutego 1936 r.

za Starostę powiatowego

KIEROWNIK REFERATU

podpis

pieczęć starostwa

STAROSTA POWIATOWY RZESZOWSKI

— 1 —

Ważność niniejszej książki kończy się z dniem (słowami) stale

za Starostę powiatowego

KIEROWNIK REFERATU

podpis

pieczęć starostwa

Ważność niniejszej książki przedłużono do dnia (słowami) .....

pieczęć starostwa

podpis

Ważność niniejszej książki przedłużono do dnia (słowami) .....

pieczęć starostwa

podpis

Ważność niniejszej książki przedłużono do dnia (słowami) .....

pieczęć starostwa

podpis

UWAGI:

1. Książkę inwalidzką wystawia się danej osobie na podstawie orzeczenia komisji wojskowo-lekarskiej, uznającej osobę tę za inwalidę w rozumieniu ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i ich rodzin oraz o zaopatrzeniu rodzin po poległych i zmarłych lub zaginionych bez własnej winy, których śmierć lub zaginięcie znajduje się w związku przyczynowym ze służbą wojskową.

Książka niniejsza wykazuje świadczenia, z jakich inwalida wojenny, książkę te posiadający, korzystał na zasadzie ustawy inwalidzkiej.

2. Książka inwalidzka nie jest dowodem stosunku inwalidy do powszechnego obowiązku służby wojskowej.

3. Właściciel książki inwalidzkiej winien przedstawić ją władzy w wypadkach, gdy ubiega się o świadczenia, o których mowa w pkcie 1; winien ponadto przedstawić ją na każde żądanie uprawnionych władz.

4. W książce inwalidzkiej nie wolno właścicielowi uskuteczniać żadnych zmian lub poprawek. Niestosowanie się do tego karane będzie w myśl odnośnych postanowień karnych. Gdy zajdzie potrzeba przeprowadzenia zmiany, względnie poprawki, należy w tej sprawie zwrócić się do referatu spraw inwalidów wojennych właściwego starostwa.

5. W razie zniszczenia lub zagubienia książki inwalidzkiej, należy wnieść prośbę do właściwego starostwa o wydanie duplikatu. Prośba winna zawierać dowód zniszczenia, względnie dowód, że inwalida zgłosił zagubienie książki właściwemu posterunkowi (komisarjatowi) Policji Państwowej, oraz wycinek z czasopisma

„Monitor Polski", ogłaszający zgubę książki inwalidzkiej. Koszta duplikatu ponosi inwalida.

6. O wszystkich zmianach, zaszłych w życiu, obowiązany jest inwalida — przy dołączeniu książki inwalidzkiej — zawiadomić pisemnie lub osobiście właściwe starostwo.

Mogą to być zmiany następujące: odbyte studja, zmiana zawodu, data ślubu, urodzenia lub śmierci dziecka, śmierci żony i t. p.

Daty osobiste

1) Rok urodzenia 1891

Miejsce urodzenia (gmina, powiat) Trzebownisko pow. Rzeszów

Miejsce stałego zamieszkania Trzebownisko pow. Rzeszów

Narodowość polska

Wyznanie rz. kat.

Wykształcenie ludowe

Zawód wyrobnik

Stan żonaty

Imię i nazwisko ojca Chauczynicz

Imię i nazwisko rodowe żony

Imiona i data urodzenia dzieci

2) Służył w armji obcej (~~zaborczej~~) b. armji austry. w formacji 40. p. p.

łącznie lat

miesięcy.

3) Służył w armji polskiej w formacji /.

od do

, to jest lat

miesięcy.

4) Ostatni przydział wojskowy 40. p. piechoty

5) Otrzymane odznaczenia: /.

6) Udział w wojnach

świątowa

od	do

7) Pobyt na froncie

rosyjskim

Inwalida wojenny

— 6 —

Wyciąg z orzeczenia ~~komisji~~ Inwal. Rew. w Rzeszowie z dnia

na stałe-czasowo do dnia (słowami) .....

wojennego Kuźmiara Józefa

1) Opis stanu choroby Skrócenie kończyny dolnej prawej o 6 cm. po postrzałowem złamaniu uda w połowie wysokości z wygięciem ostrzałowej na zewnątrz

2) Stwierdzenie związku uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową (według przepisanej formuły)

Uszkodzenie zdrowia ad 1) powstało bez winy własnej wskutek służby wojskowej pełnionej w ~~Wojsku Polskiem w~~ b. armji austryjackiej w czasie wojny /~~pokoju~~/.

pieczęć starostwa

Inwalida wojenny

— 7 —

~~wojskowo~~-lekarskiej przy Starostwie rew. 21. grudnia 1934 r. obowiązującego na stałe

, a wydanego w odniesieniu do inwalidy z Przebrnistka

3) Ogólna utrata zdolności do zarobkowania wynosi (słowami) 20 % dwadzieścia procent

4) Utrata zdolności zarobkowej, pozostająca w związku przyczynowym ze służbą wojskową wynosi (słowami) 20 % dwadzieścia procent.

Rzeszów dnia 8 lutego ~~stycznia~~ 1936 r.

za Starostę powiatowego

podpis

KIEROWNIK REFERATU

Wyciąg z orzeczenia komisji

..... z dnia

na stałe-czasowo do dnia (słowami) .....

.....

wojennego .....

1) Opis stanu choroby .....

.....

.....

.....

.....

2) Stwierdzenie związku uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową (według przepisanej formuły)

.....

.....

.....

.....

.....

pieczęć

wojskowo-lekarskiej przy Starostwie

....., obowiązującego

.....

....., a wydanego w odniesieniu do inwalidy

.....

3) Ogólna utrata zdolności do zarobkowania wynosi (słowami) .....

.....

.....

4) Utrata zdolności zarobkowej, pozostająca w związku przyczynowym ze służbą wojskową wynosi (słowami) .....

.....

..... procent.

..... dnia .....

starostwa

.....

podpis

Wyciąg z orzeczenia komisji

..... z dnia

na stałe-czasowo do dnia (słowami) .....

.....

wojennego .....

1) Opis stanu choroby .....

.....

.....

.....

.....

2) Stwierdzenie związku uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową (według przepisanej formuły)

.....

.....

.....

.....

.....

pieczęć

wojskowo-lekarskiej przy Starostwie

....., obowiązującego

.....

....., a wydanego w odniesieniu do inwalidy

.....

3) Ogólna utrata zdolności do zarobkowania wynosi (słowami) .....

.....

.....

4) Utrata zdolności zarobkowej, pozostająca w związku przyczynowym ze służbą wojskową wynosi (słowami) .....

.....

..... procent.

..... dnia .....

starostwa

.....

podpis

Wyciąg z orzeczenia komisji

..... z dnia

na stałe-czasowo do dnia (słowami) .....

.....

wojennego .....

1) Opis stanu choroby .....

.....

.....

.....

.....

2) Stwierdzenie związku uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową (według przepisanej formuły)

.....

.....

.....

.....

.....

pieczęć

wojskowo-lekarskiej przy Starostwie

....., obowiązującego

.....

....., a wydanego w odniesieniu do inwalidy

.....

3) Ogólna utrata zdolności do zarobkowania wynosi (słowami) .....

.....

.....

4) Utrata zdolności zarobkowej, pozostająca w związku przyczynowym ze służbą wojskową wynosi (słowami) .....

.....

..... procent.

..... dnia .....

staro_iwa

.....

podpis

Ewidencja leczenia

Miejsce i nazwa przychodni lekarskiej	Choroba

ambulatoryjnego

Wynik leczenia	Czas trwania	
	od	do

Ewidencja leczenia

Miejsce i nazwa przychodni lekarskiej	Choroba

ambulatoryjnego

Wynik leczenia	Czas trwania	
	od	do

Ewidencja leczenia szpitalnego

Miejsce i nazwa szpitala	Choroba	Wynik badania	Czas trwania	
			od	do

Ewidencja leczenia szpitalnego

Miejsce i nazwa szpitala	Choroba	Wynik badania	Czas trwania	
			od	do

Ewidencja wydanych protez,

Miejsce i nazwa zakładu protez	Data wydania protezy	Rodzaj i opis protezy

aparatów ortopedycznych i t. p.

Rodzaj i opis aparatu ortop., względnie innego środka pomocniczego	Termin używalności protezy, apar. ortop. inne uwagi

Naprawa protez. aparat. ortop. i t. d.		
Miejsce i nazwa zakładu protez	Data naprawy	Rodzaj naprawy

Naprawa protez. aparat. ortop. i t. d.		
Miejsce i nazwa zakładu protez	Data naprawy	Rodzaj naprawy

Przebywał w zakładzie szkolenia

Miejsce i nazwa zakładu	Rodzaj szkolenia

Otrzymał środki pomocnicze przy szkoleniu

Wydane przez (nazwa instytucji)	Data wydania	Rodzaj, opis i wartość wydanego przedmiotu

Wynik szkolenia	Czas trwania	
	od	do

Korzystał z internatu w czasie szkolenia

Miejsce i nazwa internatu	Czas pobytu		Uwaga
	od	do	

Uzyskał skapitalizowanie renty

a) zupełnie: .....

w kwocie .....

od dnia ..... 19.....

w celu .....

.....

b) częściowe: .....

W kwocie	W celu	Za czas	
		od	do

Umieszczony w zakładzie opieki zamkniętej

a) stałe .....

od dnia ..... 19.....

w miejscowości .....

.....

b) czasowo: .....

W miejscowości	Czas pobytu		Powód zwolnienia
	od	do	

Korzystał ze schroniska przejściowego			
W miejscowości	Przez czas		Na zlecenie
	od	do	

Otrzymał gospodarstwo rolne:

w miejscowości (gmina, powiat, województwo)

.....

.....

Ilość morgów.....

.....

.....

Zabudowania:.....

.....

.....

Inwentarz: .....

.....

.....

Uwagi: .....

.....

.....

.....

.....

Otrzymał koncesję		
Rodzaj	Data	W miejscowości

Otrzymał licencję przemysłową		
Rodzaj	Data	W miejscowości

Otrzymał pożyczkę						
Instytucja asygnująca	Data wydania	Kwota		Cel	Termin spłaty	Data odbierania spłaty
		zł	gr			

Otrzymał zapomogę bezzwrotną w gotówce			
Instytucja wydająca	Data wydania	Kwota	C e l

Otrzymał zapomogę w naturze		
Instytucja wydająca	Rodzaj, opis i wartość wydanego przedmiotu	Data wydania

Otrzymał narzędzia		
Instytucja wydająca	Data wydania	Rodzaj i opis narzędzi

pracy dla ociemniałych			
Wartość narzędzi		Otrzymał(a) psa-przewodnika (nazwa, rasa, wartość)	U w a g a
zł	gr		

Zgłosił się o wyszukanie pracy		
w Państwowym Urzędzie Pośrednictwa pracy	Data wciągnięcia do ewidencji	Nr. legitymacji ewidencyjnej

Wynik zapośredniczenia	
Data umieszczenia	Gdzie i jaką pracę otrzymał(a)

Drukarnia Państwowa Nr. 61605. 18.X.32. 75.000 à 20 k.