



# DZIENNIK URZĘDOWY

## MINISTERSTWA OPIEKI SPOŁECZNEJ

Rok I.

WARSZAWA, dnia 15 września 1935 r.

Nr. 16.

### T R E Ś Ć:

#### I. OCHRONA I INSPEKCJA PRACY.

	Str.
1. Zarządzenie M. O. S. z dn. 22.VIII. 1935 r. w sprawie nadania umowie zbiorowej z dn. 18.IV. 1935 r. mocy obowiązującej dla wszystkich robót budowlanych na powiat Ostrów, Kępno, Krotoszyn i Jarocin, (Mon. Pol. z dn. 2.IX. 1935 r. Nr. 200, poz. 227) . . . . .	420
2. Okólnik Nr. 47/35 M. O. S. z dn. 14.IX. 1935 r. Nr. Pin. 5/0-5 w sprawie prowadzenia repertorium spraw karno - administracyjnych . . . . .	420

#### III. UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE.

1. Rozporządzenie M. O. S. z dn. 12.VIII. 1935 r. w sprawie zmiany i uzupełnienia umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisanej wraz z protokołem końcowym w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (Dz. U. R. P. z dn. 12.IX. 1935 r. Nr. 68, poz. 426) . . . . .	423
2. Statut Kasy Bratniej Zagłębia Dąbrowskiego . . . . .	426

#### V. ZDROWIE PUBLICZNE.

1. Okólnik Nr. 48/35 M. O. S. z dn. 4.IX. 1935 r. Nr. Zn. 3e/6-5 w sprawie kontroli środków odurzających w aptekach publicznych . . . . .	437
2. Pismo okólne M. O. S. z dn. 7.IX. 1935 r. Nr. Zn. 3e/12 w sprawie broszury J. Firstenberg'a „Walka z narkomanją i handel narkotykami na terenie sądowym” . . . . .	438

#### KOMUNIKATY.

1. W sprawie wydawnictwa „Marszałek Piłsudski w walce z Caratem — Syberja” . . . . .	438
2. W sprawie wydawnictwa „Ilustrowana Kronika Legionów Polskich” . . . . .	438
3. W sprawie „Towarzystwa Przyjaciół Młodzieży Akademickiej” . . . . .	438
4. W sprawie pamiątkowego medalu L. M. i K. . . . .	439

# I. Ochrona i inspekcja pracy.

1.

## ZARZĄDZENIE

### MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 22 sierpnia 1935 r.

w sprawie nadania umowie zbiorowej z dnia 18 kwietnia 1935 r. mocy obowiązującej dla wszystkich robót budowlanych na powiat Ostrów, Kępno, Krotoszyn i Jarocin.

(Monitor Polski z dn. 2 września 1935 r. Nr. 200, poz. 227).

Na zasadzie rozporządzenia z dnia 23 grudnia 1918 r. o umowach zbiorowych, wydziałach robotniczych i pracowniczych i załatwianiu zatargów zbiorowych pracy (Dz. Ust. Rzeszy Niem. str. 1456) i § 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 marca 1922 r. o przekazaniu Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej zarządu spraw pracy i opieki społecznej na obszarze b. dzielnicy pruskiej (Dz. U. R. P. Nr. 21, poz. 168) zarządzam, co następuje:

#### § 1.

Nadaję moc obowiązującą dla wszystkich robót budowlanych na powiat Ostrów, Kępno, Krotoszyn i Jarocin umowie zbiorowej z dnia 18 kwietnia 1935 r., zawartej w Ostrowie przez Związek Pracodawców Budowlanych w Ostrowie z jednej strony a Związek Pracowników Budowlanych i Pokrewnych Zawodów Zjednoczenia Zawodowego Polskiego z drugiej strony.

Tekst powyższej umowy został ogłoszony przy obwieszczeniu Ministra Opieki Społecznej z dnia 17 czerwca 1935 r. („Monitor Polski” Nr. 151, poz. 178).

#### § 2.

Umowa wymieniona w § 1 zostaje wciążgnięta do rejestru umów zbiorowych powszechnie obowiązujących.

#### § 3.

Przeglądanie akt rejestrowych Ministerstwa Opieki Społecznej dozwolone jest każdemu w godzinach urzędowych. Pracodawcy i pracownicy, dla których umowa, wymieniona w § 1. jest na mocy rozporządzenia niniejszego obowiązująca, mogą żądać odpisów od stron, które umowę zawarły, za zwrotem kosztów.

#### § 4.

Zarządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Opieki Społecznej:

(—) Jerzy Paciorkowski

2.

## OKÓLNIK Nr. 47/35

### MINISTERSTWA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 14 września 1935 r. Nr. Pin. 5/0-5

w sprawie prowadzenia repertorium spraw karno-administracyjnych.

Do

Panów Inspektorów Pracy wszystkich okręgów i obwodów.

Niniejszem zarządzam zaprowadzenie we wszystkich obwodowych inspektoratach pracy repertorium spraw karno - administracyjnych, według wzoru, opracowanego przez Główny Inspektorat Pracy.

Równocześnie z wydaniem niniejszego okólnika zostaje Panom Obwodowym Inspektorom Pracy przesłana księga wymienionego repertorium, odbita nakładem M. O. S. Z dniem otrzymania wymienionego repertorium każda sprawa karno-administracyjna w dniu wpływu winna być rejestrowana w tem repertorium.

Sprawy, wpływające, jako zgłoszenia pracowników o interwencję organów inspekcji pracy, nie należy uważać jako sprawy karno-administracyjne, chyba że w dalszem postępowaniu zostanie sporządzony protokół o stwierdzonych wykroczeniach, i inspektor pracy postanowi wszcząć postępowanie karno-administracyjne.

Tak więc w repertorium ulegają rejestracji w dniu wpływu:

- 1) sprawy o wykroczenia, co do których inspektor pracy postanowił wdrożyć postępowanie karno-administracyjne i które zostały stwierdzone w protokołach, sporządzonych przez organa inspekcji pracy;
- 2) sprawy o wykroczenia, co do których wpłynęły doniesienia lub protokoły sporządzone przez inne władze.

Poszczególne rubryki wymienionego repertorium należy wypełniać w sposób następujący:

Rubryka: „Nr. kolejny”.

W rubryce tej wpisuje się cyframi arabskimi kolejną liczbę każdej sprawy karno-administracyjnej, przyczem w każdym roku kalendarzowym należy rozpocząć liczbę tych spraw od 1.

Rejestrowanie spraw, wpływających po 31.XII. każdego roku kalendarzowego, rozpoczyna się liczbą „1” od początku nowej karty repertorium, u góry karty wymienia się nowy rok kalendarzowy, np. „Rok 1935”.

W roku bieżącym w repertorium należy rejestrować sprawy karno - administracyjne z chwilą otrzymania tego repertorium, rozpoczynając od liczby kolejnej, jaka wynika z toku spraw, względnie—zwłaszcza w wypadku,,

gdy liczba spraw karno-administracyjnych w obwodzie jest stosunkowo niewielka — należy pozostawić odpowiednią ilość miejsca na wciągnięcie do tego repertorium spraw, zarejestrowanych w dotychczasowych kontrolkach, i wpisywać do repertorium stopniowo, w miarę możliwości, sprawy, które uprzednio wpłynęły, sprawy zaś, wpływające po otrzymaniu repertorium, — niezwłocznie rejestrować w tem repertorium.

Liczba arabska, zapisywana w rubryce „Nr. kolejny”, stanowić będzie cechę indywidualną poszczególnej sprawy karno-administracyjnej. W ten sposób — stosownie do schematu układu akt obwodowego inspektora pracy (tymczasowe przepisy kancelaryjne z 31.XII. 1934 r.) — każda sprawa karno-administracyjna otrzyma znak „4 K” łamane przez kolejny numer repertorium — z dodaniem cyfry, oznaczającej rok zarejestrowania sprawy. Np. „4 K/273-5” — oznacza: „4 K” — sprawę karno-administracyjną, „273” — sprawę, zarejestrowaną w repertorium pod Nr. kolejnym 273, „5” — zarejestrowaną w roku 1935. Sprawy, niezakończone w danym roku kalendarzowym, nie ulegają ponownej rejestracji, lecz nadal prowadzone są pod tą samą pozycją repertorium. Ustęp ostatni § 9 wymienionych przepisów kancelaryjnych nie ma zastosowania do spraw karno-administracyjnych, jak również na stronie 24, w wierszu 9-tym tych przepisów należy wyrażenie „rok załatwienia” rozumieć jako „rok zarejestrowania”.

Wprowadzenie do nowego repertorium spraw od początku roku 1935 byłoby celowym, ponieważ treści rubryk nowego repertorium będą stanowiły podstawę do opracowania sprawozdania z działalności karno-administracyjnej inspekcji pracy za rok 1935.

Rubryka: „Nazwisko i imię oskarżonego”.

W rubryce tej należy notować imiona i nazwiska osób, które ulegają pociągnięciu do odpowiedzialności karno-administracyjnej w danej sprawie; adresów tych osób notować nie należy.

Rubryka: „Nazwa (firma) zakładu pracy”.

W rubryce tej wpisuje się nazwę (firmę) zakładu pracy, w którym ujawniono wykroczenie, z podaniem miejscowości, ewentualnie adresu.

Rubryka: „Data ujawnienia wykroczenia”.

Za datę ujawnienia wykroczenia należy przyjmować datę sporządzenia protokołu przez organa inspekcji pracy lub datę wpływu do obwodowego inspektora pracy protokołów lub zawiadomień innych władz o wykroczeniach w zakładach pracy.

Rubryka: „Data i sposób załatwienia przez Inspektora Pracy”.

Inspektor pracy, jako władza karno-administracyjna, orzeka w sprawach karno-administracyjnych w zakresie mu podległym, przy-  
czem:

- 1) w razie braku cech wykroczenia w zarzucanych czynach — inspektor pracy umarza postępowanie karno-administracyjne z powodu braku cech wykroczenia; umarza również postępowanie karno-administracyjne w razie śmierci oskarżonego, przedawnienia, amnestji, i t. p.;
- 2) w razie ustalenia na rozprawie, iż pociągnięta do odpowiedzialności karno-administracyjnej osoba nie jest winna popełnienia zarzuczonego jej wykroczenia, — wydaje orzeczenie uniewinniające;
- 3) w razie uznania na rozprawie, iż oskarżony winien odpowiadać za popełnienie wykroczenia — wydaje orzeczenie skazujące;
- 4) nadto inspektor pracy może wydać orzeczenie skazujące w postępowaniu nakazowym.

W niniejszej rubryce należy wpisywać treściwie datę merytorycznego załatwienia sprawy przez inspektora pracy, jako władzę karno-administracyjną, jak np.:

„15.VIII. 35 r. umorzono z powodu braku cech przestępstwa”.

„25.VIII. 35 r. umorzono z powodu przedawnienia”.

„24.VII. 35 r. umorzono z powodu śmierci oskarżonego”.

„17.IX. 35 r. ukarano orzeczeniem”.

„30.IX. 35 r. uniewinniono”.

„15.XI. 35 r. ukarano nakazem karnym”.

Jeżeli, po wniesieniu żądania o przekazanie sprawy sądowi, inspektor pracy cofnie orzeczenie skazujące (art. 619 § 2 K. P. K.) — należy powyższe zanotować w repertorium, np.: „15.IX. 35 r. cofnięto”.

W razie zastosowania postępowania nakazowego i następnie przeprowadzenia, na skutek żądania ukaranego, postępowania zwyczajnego — należy powyższe zanotować w niniejszej rubryce, np.: „15.IX. 35 r. ukarano nakazem karnym”; „20.X. 35 r. ukarano orzeczeniem”.

Rubryka: „Wymiar kary”.

W rubryce tej należy notować wymiar kary zasadniczej, jaki został w postępowaniu karno-administracyjnym zastosowany względem ukaranego, np.: „200 zł grzywny”; „7 dni aresztu”.

Przy notowaniu kary, wymierzonej w trybie nakazowym, przed notatką, oznaczającą wymiar kary — należy stawiać znak: „N”, jak np.: „N. 25 zł”, co oznaczać będzie karę grzywny, wymierzoną nakazem karno-administracyjnym.

W wypadku cofnięcia (nieprzekazania sądowi) orzeczenia karno-administracyjnego, w związku z wniesieniem żądania o przekazanie sprawy do rozpatrzenia sądowi — notatkę o wymiarze kary należy przekreślić czerwonym atramentem. W razie zaś wymierzenia kary — przy zastosowaniu, na żądanie ukaranego w postępowaniu nakazowym, postępowania zwy-

czajnego (rozprawa) — należy, pod notatką o wymiarze kary w trybie nakazowym, zanotować wymiar kary, zastosowany w postępowaniu zwyczajnym, w razie zaś uniewinnienia w tem postępowaniu — należy zanotować znak „—”. Tak więc powtórna notatka w tej rubryce będzie zawsze oznaczać wynik postępowania zwyczajnego, zastosowanego na żądanie ukaranego nakazem karno-administracyjnym.

Rubryka: „Przepisy, za przekroczenie których wymierzono karę”.

W rubryce tej należy notować te artykuły poszczególnych ustaw, których przekroczenie zostało stwierdzone w postępowaniu karno-administracyjnym i za przekroczenie których wymierzono w tem postępowaniu karę; natomiast nie należy notować przepisów, stanowiących jedynie podstawę prawną do wymierzania kary, lub zawierających jedynie sankcję karną za przekroczenie wszystkich lub niektórych postanowień danej ustawy. Od tych ostatnich przepisów należy odróżniać przepisy karne, które równocześnie zawierają określenie stanu faktycznego przestępstwa (wykroczenia) i sankcję karną, jak np. art. 59 prawa o wykroczeniach. Powoływanie poszczególnych wykroczeń winno mieć miejsce w skrótach, np.:

- „art. 21 rozp. o um. o pr. rob.”
- „art. 6 rozp. o um. o pr. prac. um.”
- „art. 1 ust. o czas. pr.”.

Rubryka: „Data wykonania prawomocnych orzeczeń i nakazów, względnie data i wynik postępowania egzekucyjnego”.

W razie dobrowolnego uiszczenia kary grzywny w rubryce tej należy zanotować jak następuje: „ . . . . . (data) — ukarany uiszczył grzywnę”; w razie zaś zastosowania postępowania egzekucyjnego—notatka winna brzmieć: „ . . . . . (data) — wyegzekwowano grzywnę”, lub „ . . . . . (data) — ukaranego osadzono w areszcie zastępczym”. Jeżeli zaś ukarany został skazany prawomocnie na karę aresztu, należy notować: „ . . . . . (data) — osadzono w areszcie”.

Rubryka: „Data przekazania sprawy sądowi”.

W rubryce tej notuje się datę wysłania sprawy i wymienia Sąd, do którego sprawę skierowano, np.: „20.XI. 35 r. S. O. w Warszawie”.

Rubryka: „Data i wynik postępowania sądowego”.

W rubryce tej należy notować w skróceniu treść merytorycznych postanowień sądowych, rozstrzygających sprawę w danej instancji, np.:

„20.XII. 35 r. —S.O.— skazano na 100 zł grzywny”

„25.XII. 35 r. —S.N.— uchylono wyrok skazujący i przekazano sprawę do ponownego rozpoznania”

„15.XI. 35 r. —S.O.— uniewinniono”.

Dla oznaczenia Sądu Okręgowego używa się skrótów: „S.O.”, Sądu Najwyższego: „S.N.”.

Rubryka: „Uwagi”.

W rubryce tej winny być notowane istotne fakty, nie objęte poprzednimi rubrykami, mające wpływ na przebieg sprawy, jak np.: data skierowania sprawy do egzekucji, wniesienie żądania o przekazanie sprawy sądowi, o zastosowanie postępowania zwyczajnego, darowanie kary na skutek amnestji, wniesienie podania o ułaskawienie, zapowiedzenie kasacji i t. p.

Główny Inspektor Pracy  
i Dyrektor Departamentu:

(—) M. Klott

1 zał.

Załącznik do o. Nr. 47/35 M. O. S.  
z dnia 14 września 1935 r. Nr. Pin 5/0-5

Nr kolejny	Nazwisko i imię oskarżonego	Nazwa (Firma) zakł. pracy	Data ujawnienia wykroczeń	Data i sposób załatw. przez Inspektora Pracy	Wymiar kary	Przepisy, za przekroczenie których wymierzono karę	Data wykonania prawomocnych orzeczeń i nakazów, względnie data i wynik postępowania egzekucyjnego	Data przekazania sprawy sądowi	Data i wynik postępowania sądowego	Uwagi

### III. Ubezpieczenia społeczne.

1.

#### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 12 sierpnia 1935 r.

w sprawie zmiany i uzupełnienia umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisanej wraz z protokołem końcowym w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r.

(Dz. U. R. P. z dn. 12.IX. 1935 r. Nr. 68, poz. 426).

Na podstawie art. 3 ustawy z dnia 28 stycznia 1932 r. w sprawie ratyfikacji umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisanej wraz z protokołem końcowym w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (Dz. U. R. P. z 1932 r. Nr. 16, poz. 94) oraz artykułów 43 i 44 powyższej umowy (Dz. U. R. P. z 1933 r. Nr. 65, poz. 487) zarządzam co następuje:

§ 1. Umowę pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisaną wraz z protokołem końcowym w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (Dz. U. R. P. z 1933 r. Nr. 65, poz. 487), zmienioną i uzupełnioną stosownie do postanowień porozumienia, zawartego na podstawie art. 43 powyższej umowy w dniu 3 października 1933 r., które stanowi załącznik do rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 18 listopada 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr. 101, poz. 773) oraz porozumienia, zawartego na podstawie tegoż artykułu powyższej umowy w dniu 27 stycznia 1934 r., które stanowi załącznik do rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 16 marca 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 41, poz. 366), zmienia się i uzupełnia stosownie do postanowień porozumienia, zawartego na podstawie art. 43 powyższej umowy w dniu 26 maja 1935 r., które stanowi załącznik do rozporządzenia niniejszego.

§ 2. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z tem, że postanowienia porozumienia, wymienionego w § 1, obowiązują od terminów, wymienionych w punkcie 16 tegoż porozumienia.

Minister Opieki Społecznej:  
(—) *Jerzy Paciorkowski*

Załącznik do rozporządzenia Ministra  
Opieki Społecznej z dnia 12 sierpnia 1935 r.  
(poz. 426).

Polski Minister Opieki Społecznej i niemiecki Minister Pracy Rzeszy zawarli w myśl artykułu 43 umowy pomiędzy Rzeczpospolitą

Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym z dnia 11 czerwca 1931 r. na podstawie konferencji, odbytej w Berlinie w czasie od 14 do 26 maja 1935 r., następujące

#### POROZUMIENIE

o uzupełnieniu i zmianie umowy polsko - niemieckiej o ubezpieczeniu społecznym z dnia 11 czerwca 1931 roku.

1. Po artykule 6 a wstawia się następujący artykuł 6 b:

„Artykuł 6 b.

O ile w obu Państwach ustala się inwalidztwo lub niezdolność do wykonywania zawodu według równych zasad, to ustalenie inwalidztwa lub niezdolności do wykonywania zawodu przez instytucję ubezpieczeniową, do której ubezpieczony ostatnio należał, wiąże również uczestniczące w udzielaniu świadczenia instytucje ubezpieczeniowe Państwa drugiego.”

2. Do artykułu 12:

W porozumieniu z dnia 3 października 1933 r. zastępuje się słowa „wniosku o rentę” przez słowo „wniosku.”

3. Do artykułu 15 ust. 6:

Za obszary graniczne w rozumieniu artykułu 15 ust. 6 należy uważać oprócz obszarów granicznych wymienionych w porozumieniu z dnia 3 października 1933 r.:

ze strony polskiej powiaty Bielsko i Biała,  
ze strony niemieckiej powiaty wiejskie  
Beuthen i Hindenburg.

4. Do artykułu 19:

a) W artykule 19 ust. 4 zdanie 2 wstawia się po słowach „kwoty podstawowej” słowa „ , polskiej dziesięcioprocentowej kwoty indywidualnej.”

b) Po artykule 19 ust. 4 wstawia się następujący ust. 4 a:

„(4 a). O ile świadczenia z niemieckiego ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa mają być udzielane na podstawie prawa obowiązującego od dnia 1 stycznia 1934 r., obowiązują, również o ile chodzi o ustalone już prawomocnie na podstawie tego prawa świadczenia, przy stosowaniu ust. 4, następujące specjalne postanowienia:

a) Roczna kwota wzrostu wynosi za każdą składkę tygodniową:

w klasie pierwszej	6 fenigów Rzeszy
„ „ drugiej	11 „ „
„ „ trzeciej	15 „ „

w klasie czwartej	19 fenigów Rzeszy
" " piątej	24 " "
" " szóstej	29 " "
" " siódmej	33 " "
" " ósmej	37 " "
" " dziewiątej	42 " "
" " dziesiątej	47 " "

b) Przepisy o minimalnej wysokości i uzupełnianiu kwoty wzrostu nie mają zastosowania."

### 5. Do artykułów 20 i 5:

a) Artykuł 20 skreśla się.

b) Artykuł 5 ust. 1 otrzymuje następujące brzmienie:

„(1) Uprawnionym, obywatelom jednego z obu Państw, udziela się również podczas pobytu zagranicą jednocześnie z zasadniczymi świadczeniami także wszystkich dodatków, do których mieliby prawo podczas pobytu w kraju. Każdemu z obu Państw pozostawia się prawo niewypłacania z ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa uprawnionym, którzy przebywają na obszarze Państwa trzeciego, polskiego dodatku państwowego i dopłaty rocznej, jak również dodatku Rzeszy i obciążającej Rzeszę kwoty podstawowej.”

### 6. Do artykułu 21:

a) Punkt 2 porozumienia z dnia 27 stycznia 1934 r. otrzymuje następujące brzmienie:

„Do artykułu 21:

O ile przed wejściem w życie umowy dobrowolnie kontynuowano ubezpieczenie w instytucji ubezpieczeniowej, w której nie było ono dozwolone na podstawie obowiązujących przepisów, stosuje się z mocą wstecz artykuł 21.”

b) Artykuł 21 otrzymuje następujący ust. 2:

„(2) Ust. 1 ma odpowiednie zastosowanie do pracowników pogranicznych, którzy mieszkają w jednym z obu Państw, a byli zatrudnieni w drugim Państwie, podlegając obowiązkowi ubezpieczenia.”

### 7. Artykuł 22 otrzymuje następujące zdanie 3:

„Instytucje ubezpieczeniowe uczestniczące w udzielaniu renty mogą wypłacać zgóry za okres trzymiesięczny renty wymienione w zdaniu 1.”

### 8. Do artykułu 23:

a) Ust. 1 zdanie 1 zastępuje się przez następujące postanowienia:

„(1) Do ubezpieczenia pracowników umysłowych mają odpowiednie zastosowanie postanowienia o ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa. Przytem dla wypełnienia okresu oczekiwania na rentę starczą z polskiego ubezpieczenia pracowników umysłowych przyjmuje się trzy składki niemieckie za jedną składkę polską. Pozatem przyjmuje się przy rentach

z tytułu wypadków ubezpieczeniowych zaszyłych po 31 grudnia 1933 r. za kwotę podstawową polskiego ubezpieczenia pracowników umysłowych połowę ustawowej kwoty podstawowej, a za kwotę wzrostu za każdy miesiąc składkowy jedną ósmą od sta zasadniczego przeciętnego zarobku, branego za podstawę obliczenia świadczeń.”

b) Po ust. 1 wstawia się następujący ust. 1 a:

„(1 a) O ile świadczenia z niemieckiego ubezpieczenia pracowników umysłowych mają być udzielane na podstawie prawa obowiązującego od dnia 1 stycznia 1934 r., obowiązuje również o ile chodzi o ustalone już prawomocnie na podstawie tego prawa świadczenia, następujące specjalne postanowienie:

Roczna kwota wzrostu za każdą składkę miesięczną:

w klasie A	0,20	marek Rzeszy
" " B	0,35	" "
" " C	0,75	" "
" " D	1,15	" "
" " E	1,50	" "
" " F	1,85	" "
" " G	2,25	" "
" " H	3,00	" "
" " J	4,50	" "
" " K	6,00	" "

### 9. Do artykułu 26:

a) Po ust. 1 wstawia się następujący ust. 1 a:

„(1 a) Ust. 1 zdania 1 i 2 obowiązują również wtedy, gdy opłacono składki z tytułu kontynuowania ubezpieczenia; przytem jednej składce z tytułu pełnego kontynuowania ubezpieczenia w myśl prawa niemieckiego odpowiada dwie półskładki z tytułu pełnego kontynuowania ubezpieczenia w myśl prawa polskiego, jedna półskładka z tytułu ograniczonego kontynuowania ubezpieczenia w myśl prawa niemieckiego odpowiada dwum ćwierćskładkom z tytułu ograniczonego kontynuowania ubezpieczenia w myśl prawa polskiego.”

b) W ust. 3 dodaje się do zdania 2 następującą część zdania: „, przytem za jeden miesiąc składkowy przyjmuje się dwa miesiące jeżeli z tytułu kontynuowania ubezpieczenia opłacono półskładki, a cztery miesiące, jeżeli opłacono ćwierćskładki.”

c) Po ust. 6 wstawia się następujący ust. 6 a:

„(6 a) Artykuł 21 zdania 1 do 3 mają odpowiednie zastosowanie do ubezpieczonych w brackim ubezpieczeniu pensyjnym, którzy opłacili składki tylko w jednym Państwie. Ubezpieczeni, którzy opłacili składki do instytucji ubezpieczenia brackiego obu Państw, mogą kontynuować ubezpieczenie tylko w instytucji ubezpieczeniowej tego Państwa, na którego obszarze mieszkają lub ostatnio mieszkali przed wyjazdem do Państwa trzeciego.”

d) W ust. 7 dodaje się do zdania 2 następującą część zdania: „; powyższe odnosi się również do składek, które w czasie od 1 lipca 1922 r. do 31 grudnia 1923 r. opłacone zostały do jednego z następców prawnych b. Górnośląskiej Spółki Brackiej.”

e) W ust. 8 wstawia się po zdaniu 1 następujące zdanie 2: „Jeżeli na podstawie wewnętrznego prawa lub w myśl ust. 9 udzielana jest kwota podstawowa z niemieckiej kasy pensyjnej pracowników umysłowych, to z polskiej robotniczej kasy pensyjnej nie udziela się kwoty podstawowej.”

f) Ust. 9 otrzymuje następujące brzmienie:

„(9) Jeżeli opłacono składki do niemieckiej kasy pensyjnej pracowników umysłowych lub zarówno do niemieckiej kasy pensyjnej pracowników umysłowych, jak i do niemieckiego ubezpieczenia pracowników umysłowych i ponadto składki do polskiego ubezpieczenia pracowników umysłowych, mają odpowiednie zastosowanie ustępy 1 do 4 i ust. 7 zdanie 1, jednak z wyłączeniem ust. 1 zdanie 2, a w stosunku do polskiej renty sieroczej, o ile nie chodzi o jej kwotę minimalną, również z wyłączeniem ust. 3 zdanie 2. Przytem dla wypełnienia okresu wyczekiwania dwa miesiące, za które uiszczono składki do polskiego ubezpieczenia pracowników umysłowych, przyjmuje się za jeden miesiąc składkowy w niemieckiej kasie pensyjnej pracowników umysłowych; za kwotę podstawową w polskim ubezpieczeniu pracowników umysłowych przyjmuje się połowę ustawowej kwoty podstawowej, a za kwotę wzrostu za każdy rok z pierwszych dziesięciu lat ubezpieczenia jedną dwudziestą ustawowej kwoty podstawowej; przy ustalaniu okresów składkowych w myśl ust. 3 zdanie 2 nie będą zaliczane również okresy składkowe przebyte w robotniczej kasie pensyjnej oraz składki z okresu przed 1 stycznia 1913 r. Przy rozstrzyganiu, czy składki z okresu przed 1 stycznia 1913 r. uważa się za składki opłacone do niemieckiej robotniczej kasy pensyjnej, czy też do niemieckiej kasy pensyjnej pracowników umysłowych, miarodajne jest prawo niemieckie.”

g) Po ust. 9 wstawia się następujący ust. 9a:

„(9a) Przy stosowaniu przepisów artykułu 6 a o spoczywaniu uważa się za kwotę podstawową polskiego ubezpieczenia pracowników umysłowych połowę ustawowej kwoty podstawowej.”

#### 10. Do artykułu 35:

a) Do ust. 1 i 2:

Jeżeli uprawniony w dniu 1 lipca 1931 r. nie pobierał świadczeń z niemieckiego ubezpieczenia od wypadków, polska instytucja ubezpieczeniowa przejmuje odszkodowanie również wtedy, gdy roszczenie do świadczeń powstaje po 1 lipca 1931 r. Jeżeli uprawniony w dniu 1 lipca 1931 r. nie pobierał świadczeń z polskiego ubezpieczenia od wypadków, niemiecka instytucja ubezpieczeniowa przejmuje odszkodo-

wanie również wtedy, gdy roszczenie do świadczeń powstaje po 1 lipca 1931 r. Przejmująca instytucja ubezpieczeniowa przejmuje świadczenie od dnia powstania roszczenia.

Instytucja ubezpieczeniowa przejmująca odszkodowanie winna również przeprowadzić postępowanie ustalające.

Jeżeli w dniu 1 lipca 1931 r. nie było udzielane świadczenie, to wartość kapitałową oblicza się według stopnia stwierdzonej przez przejmującą instytucję ubezpieczeniową utraty zdolności do zarobkowania.

b) W ust. 2 dodaje się do zdania 4 następującą część zdania:

„; powyższe ma zastosowanie również wtedy, gdy polska instytucja ubezpieczeniowa wydała orzeczenie o zmniejszeniu renty po 1 lipca 1931 r.”

c) Do ust. 4 i 12:

Punkt 8 porozumienia z dnia 27 stycznia 1934 r. otrzymuje następujące zdanie 2:

„To samo ma również zastosowanie, gdy przy przejęciu rent z ubezpieczenia pracowników umysłowych nie jest przekazywana wartość kapitałowa.”

d) Do ust. 11:

O ile w myśl artykułu 48 ust. 4 ustalone zostało łączne świadczenie ubezpieczeniowe, to nie następuje przejęcie rent na podstawie artykułu 35 ust. 1 i 2.

#### 11. Do artykułu 38:

a) Do ust. 1:

O ile postawiono w terminie wnioszek o przywrócenie ekspektatywy i ekspektatywa zostaje przywrócona, to przewidziane na podstawie wewnętrznego ustawodawstwa okresy do zapłacenia dobrowolnych składek za czas od 1 września 1933 r. upływają najwcześniej po trzech miesiącach od doręczenia orzeczenia przywracającego ekspektatywę.

Opłaceniu tych składek nie stoi na przeszkodzie to, że w czasie między wpływaniem wniosku o przywrócenie ekspektatywy a dniem, w którym upływa wyżej wymieniony okres trzymiesięczny, zaszedł wypadek ubezpieczeniowy.

Do okresów przewidzianych na podstawie wewnętrznego ustawodawstwa do opłacenia tych składek nie wlicza się okresów, podczas których trwało postępowanie o przywrócenie ekspektatywy.

Dla zachowania terminów wystarczy złożenie instytucji ubezpieczeniowej oświadczenia o gotowości zapłaty składek za czas wstecz, o ile zostaną one uiszczone w terminie, określonym przez instytucję ubezpieczeniową.

b) Do ust. 8:

O ile postawiono w terminie wnioszek o przywrócenie ekspektatywy i ekspektatywa zostaje przywrócona, to dobrowolne składki za okres od 1 stycznia 1924 r. do 31 sierpnia 1933 r. mogą być zapłacone jeszcze w okresie sześciu

miesiący po doręczeniu orzeczenia przywracającego ekspektatywę. O ile wniosek o przywrócenie ekspektatywy postawiony został przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego, to śmierć ubezpieczonego nie stoi na przeszkodzie zapłaceniu dobrowolnych składek za czas do jego śmierci; pozatem pozostaje nienaruszony artykuł 38 ust. 8 zdanie 3.

#### 12. Do artykułu 42 punktu a:

Nie można żądać wyznaczenia w kraju pełnomocnika dla doręczeń, jeżeli osoba, której dotyczą doręczenia, mieszka w jednym z obu Państw. Instytucje ubezpieczeniowe jednego Państwa są obowiązane na prośbę władz ubezpieczeniowych i instytucji ubezpieczeniowych Państwa drugiego dokonywać doręczeń osobom, które przebywają w ich okręgu działania.

#### 13. Artykuł 45 ust. 2 otrzymuje następujące brzmienie:

„(2) Instytucje, władze i sądy ubezpieczenia społecznego sporządzają swe pisma w swym języku urzędowym“.

#### 14. Do artykułu 48:

a) Do ust. 1:

O ile nie podjęto wypłaty spoczywających świadczeń do 30 września 1935 r. i uprawniony nie doniósł do tego czasu instytucji ubezpieczeniowej o miejscu swego pobytu, to artykuł 48 ust. 1 nie ma zastosowania.

b) Do ust. 4:

Łączne świadczenie ubezpieczeniowe w rozumieniu artykułu 48 ust. 4 istnieje tylko wtedy, gdy w zastosowaniu postanowień decyzji Rady Ligi Narodów z dnia 17 lipca 1922 r. uwzględnione zostały przy ustalaniu renty składki polskiego i niemieckiego ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa lub polskiego i niemieckiego ubezpieczenia pracowników umysłowych i wypadek ubezpieczeniowy nastąpił w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa lub w ubezpieczeniu pracowników umysłowych przed 1 stycznia 1923 r.; w przeciwnym wypadku następuje nowe ustalenie w myśl artykułu 31 w połączeniu z artykułami 19 i 23.

#### 15. Po artykule 48 wstawia się jako artykuł 48 a:

„Artykuł 48 a.

Postanowienia umowy stosują się do ubezpieczenia społecznego terytorjum Saary z tem zastrzeżeniem, że przewidziane w umowie terminy zaczynają biec od dnia 1 marca 1935 r.“.

#### 16. Wejście w życie:

Wchodzą w życie:

a) z mocą od 1 września 1933 r.:  
punkty 2, 6, 9d—g, 10, 11, 14b;

b) z mocą od 1 stycznia 1934 r.:

punkty 4a, 9a—c;

c) z mocą od 1 lipca 1935 r.:

punkty 1, 3, 4b, 5, 7, 8, 12, 13, 14a, 15.

Berlin, dnia 26 maja 1935 r.

Za Ministra Opieki Społecznej:

(—) *Zbigniew Skokowski*

Zastępca Naczelnika Wydziału

(—) *Dr. Stanisław Fischlowitz*

Radca

Za Ministra Pracy Rzeszy:

(—) *Dr. Hans Engel*

Dyrektor Ministerjalny

## 2.

### STATUT

### KASY BRATNIEJ ZAGŁĘBIA DĄBROWSKIEGO.

#### I. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

##### Cel, nazwa i siedziba Kasy.

##### § 1.

(1) Kasa Bratnia Zagłębia Dąbrowskiego utworzona jest na podstawie § 1 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 27 sierpnia 1935 r. o ubezpieczeniu brackiem w powiecie będzińskim (Dz. U. R. P. Nr. 65, poz. 410) dla wykonywania ubezpieczenia brackiego, określonego tem rozporządzeniem.

(2) W statucie niniejszym Kasę Bratnią Zagłębia Dąbrowskiego oznacza się w skróceniu jako „Kasę Bratnią“ a rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 27 sierpnia 1935 r. jako „rozporządzenie“. Paragrafy, powołane w dalszych przepisach bez bliższego określenia, oznaczają paragrafy niniejszego statutu.

(3) Siedzibą Kasy Bratniej jest miasto Sosnowiec.

##### § 2.

(1) Kasa Bratnia jest instytucją ubezpieczenia społecznego i posiada osobowość prawną prawa publicznego.

(2) Za swoje zobowiązania Kasa Bratnia odpowiada własnym majątkiem.

##### Obwody Kasy.

##### § 3.

(1) Każde przedsiębiorstwo, zatrudniające ubezpieczonych w Kasie Bratniej, tworzy obwód Kasy.

(2) Przedsiębiorstwa, obejmujące kilka zakładów pracy, mogą być na podstawie uchwały Walnego Zebrania podzielone na kilka obwo-



dów z tem zastrzeżeniem, że liczba ubezpieczonych w obwodzie nie może być w chwili jego utworzenia niższa niż 500 osób.

### Reprezentacja Kasy.

#### § 4.

(1) Prezes Kasy Bratniej reprezentuje Kasę nazewnątrż wobec władz i osób trzecich.

(2) Przewodniczący Zarządu Obwodowego reprezentuje obwód Zarządu Głównego, przedsiębiorstwa i ubezpieczonych.

### Podpisywanie pism.

#### § 5.

(1) Wszystkie pisma Kasy Bratniej z wyjątkiem wymienionych w dalszych ustępach podpisuje prezes łącznie z dyrektorem Kasy.

(2) Prezes podpisuje sam pisma:

- a) w sprawie wyborów organów,
- b) zwołuje posiedzenia Zarządu Głównego, Walnego Zebrania i konstytuujące posiedzenie Komisji Rewizyjnej,
- c) w sprawie mandatów członków Kasy Bratniej,
- d) do władzy nadzorczej w sprawie prezesa Kasy, jego zastępcy i dyrektora Kasy,
- e) zarządzenia i instrukcje dla dyrektora, wynikające z uchwał organów Kasy Bratniej.

(3) Dyrektor Kasy podpisuje sam pisma w sprawach, należących do jego zakresu działania, oraz pisma o charakterze informacyjnym. Dyrektor może przekazać pracownikom Kasy prawo podpisywania pism w określonych rodzajach spraw.

(4) Pisma Komisji Rewizyjnej podpisuje przewodniczący tej Komisji z jednym członkiem Komisji.

(5) Pisma Komisji Rozjemczej podpisuje przewodniczący tej Komisji.

(6) Wszystkie pisma w sprawach, należących do zakresu działania Zarządu Obwodowego, podpisuje przewodniczący tego Zarządu.

#### § 6.

Nakazy wypłaty do Kasy i potwierdzenia odbioru pieniędzy wymagają podpisu dyrektora i pracownika, upoważnionego przez prezesa. Czeki i korespondencja bankowa wymagają podpisu prezesa lub jego zastępcy oraz dyrektora lub upoważnionego przez niego pracownika.

### Obowiązek ubezpieczenia.

#### § 7.

(1) Obowiązkowi ubezpieczenia w Kasie Bratniej podlegają wszyscy robotnicy, zatrudnieni w zakładach pracy, wymienionych w § 2 ust. (1) rozporządzenia, oraz w tych zakładach, w których robotnicy zgłosili przystąpienie do Kasy w trybie, określonym w ust. (2) tego para-

grafu, z wyjątkiem osób, które w chwili objęcia po raz pierwszy zatrudnienia, uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia, przekroczyły czterdziesty czwarty rok życia.

(2) Nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia robotnicy, którzy w danym miesiącu kalendarzowym pozostają w stosunku pracy krócej niż w okresie jednego tygodnia.

#### § 8.

(1) Obowiązek ubezpieczenia rozpoczyna się z dniem faktycznego rozpoczęcia pracy, a dla robotników, którzy przystąpili do Kasy Bratniej w trybie, określonym w § 2 ust. (2) rozporządzenia, z pierwszym dniem pierwszego kalendarzowego miesiąca po powzięciu uchwały.

(2) Obowiązek ubezpieczenia ustaje z dniem rozwiązania stosunku pracy.

### Kontynuowanie ubezpieczenia.

#### § 9.

(1) Osoby, które:

- a) były obowiązkowo ubezpieczone w Kasie Bratniej przynajmniej przez 24 miesiące,
- b) nie podjęły z tego tytułu odprawy, przewidzianej w § 8 rozporządzenia,
- c) są zatrudnione w zakładach pracy górniczych i hutniczych i
- d) nie są trwale niezdolne do wykonywania pracy zawodowej, mają prawo ubezpieczać się nadal w Kasie Bratniej za opłatą składki, określonej w § 16, jeżeli w ciągu sześciu miesięcy od dnia ustania obowiązku ubezpieczenia zgłoszą gotowość pozostania w ubezpieczeniu i opłacą przynajmniej jedną składkę.

(2) Osoby, które były obowiązkowo ubezpieczone w Kasie Bratniej przynajmniej przez 60 miesięcy, mają prawo kontynuować ubezpieczenie bez ograniczenia, przewidzianego w w ust. (1) lit. c).

(3) Ubezpieczenie w jednej z kas bratnich, wymienionych w § 1 rozporządzenia, uważane jest przy ustalaniu uprawnień do kontynuowania ubezpieczenia, jako ubezpieczenie w Kasie Bratniej Zagłębia Dąbrowskiego, jeżeli przebyty został przynajmniej trzymiesięczny okres w ubezpieczeniu, unormowanym rozporządzeniem.

(4) O uprawnieniu do kontynuowania ubezpieczenia orzeka ostatecznie Zarząd Główny.

#### § 10.

(1) Kontynuowanie ubezpieczenia rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, za który opłacona została składka.

(2) Kontynuowanie ubezpieczenia ustaje:  
a) w razie zawiadomienia Kasy Bratniej o zaprzestaniu kontynuowania—z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiło zawiadomienie,

- b) w razie zaprzestania zatrudnienia w jednym z zakładów pracy wymienionych w § 9 ust. (1) pkt. c) — z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy,
- c) w razie nieopłacenia dwóch kolejnych składek miesięcznych — z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, za który składka została opłacona.

(3) W przypadkach, wymienionych w ust. (2) pkt. c), kontynuowanie ubezpieczenia wznawia się — z zachowaniem wszelkich poprzednio nabytych uprawnień — w razie opłacenia zaległych składek wraz z odsetkami (§ 16 ust. (6) rozporządzenia) w ciągu 3 miesięcy od terminu płatności ostatniej składki.

### Ewidencja ubezpieczonych.

#### § 11.

(1) Dla każdego robotnika, ubezpieczonego w Kasie Bratniej, pracodawca zakłada i prowadzi kartę składkową. Karta składkowa powinna być założona w ciągu miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiło przyjęcie nowego robotnika.

(2) Formularzy kart dostarcza pracodawcy Kasa Bratnia na podstawie zapotrzebowania, które powinno podawać:

- a) liczbę nowoprzyjętych robotników,
- b) imiona i nazwiska,
- c) płeć,
- d) dokładną datę urodzenia,
- e) datę przystąpienia do pracy.

(3) Przy zakładaniu karty pracodawca wpisuje do niej:

- a) nazwę zakładu pracy,
- b) imię i nazwisko robotnika,
- c) dokładną datę urodzenia.

#### § 12.

(1) Karta składkowa przeznaczona jest na jeden rok kalendarzowy i zawiera dwanaście rubryk, odpowiadających poszczególnym miesiącom. Karty składkowe za poszczególne lata kalendarzowe dla danego ubezpieczonego, zatrudnionego u tego samego pracodawcy, zaopatrywane są kolejnymi numerami.

(2) W ciągu roku pracodawca zaznacza w odpowiedniej rubryce karty składkowej miesiące, za które składka się nie należała (§ 14 ust. (2) rozporządzenia).

(3) W razie rozwiązania stosunku pracy z ubezpieczonym w ciągu roku kalendarzowego, pracodawca zaznacza w odpowiedniej rubryce datę i powody ustania stosunku pracy (zwolnienie, dobrowolne wystąpienie, śmierć).

#### § 13.

(1) Po zakończeniu roku kalendarzowego pracodawca zaopatruje kartę składkową podpisem i pieczętą firmy, przynosi dane, wymienione w § 11 ust. (3), na nową kartę składkową, zaopatrując ją kolejnym numerem, a zakończoną

przesyła właściwemu Zarządowi Obwodowemu najpóźniej do 15-go stycznia każdego roku.

(2) Karty składkowe ubezpieczonych, z którymi stosunek pracy został rozwiązany w ciągu danego roku kalendarzowego, pracodawca przesyła Zarządowi Obwodowemu w ciągu miesiąca kalendarzowego, w którym ustał stosunek pracy.

(3) Pracodawca przechowuje karty składkowe, ułożone w porządku alfabetycznym i obowiązany jest na żądanie Zarządu Obwodowego lub Zarządu Głównego umożliwić mu ich prezentację i porównanie ze stanem zatrudnienia.

(4) Karty składkowe dla osób kontynuujących ubezpieczenie zakłada i prowadzi Zarząd Główny.

#### § 14.

(1) Dla każdego ubezpieczonego w Kasie Bratniej Zarząd Główny zakłada i prowadzi kartę techniczną. Karta techniczna służy na cały okres ubezpieczenia.

(2) Do karty technicznej wpisuje się przy założeniu:

- a) imię i nazwisko ubezpieczonego,
- b) dokładną datę urodzenia,
- c) datę rozpoczęcia ubezpieczenia, na podstawie danych, zawartych w zapotrzebowaniu pracodawcy,
- d) podlegający zaliczeniu okres ubezpieczenia brackiego za czas przed 1 września 1935 r. ze wskazaniem kasy bratniej, w której przebyty był ten okres, na podstawie danych, przedstawionych przez pracodawców i zarządy obwodowe.

(3) Po zakończeniu każdego roku kalendarzowego Zarząd Główny wpisuje do karty technicznej opłaconą w danym roku liczbę składek na podstawie karty składkowej, nadesłanej przez pracodawcę.

(4) Dla kontynuujących ubezpieczenie wpisuje do karty technicznej skutecznia się na podstawie kart składkowych, prowadzonych przez Zarząd.

(5) Karta składkowa powinna być przechowywana przez Zarząd Główny przynajmniej do prawomocnego zakończenia sprawy o odprawę.

#### § 15.

(1) Corocznie w okresie od 1 kwietnia do 30 czerwca ubezpieczony ma prawo żądać okazania mu karty technicznej dla sprawdzenia wpisanych do niej okresów ubezpieczenia i ewentualnego sprostowania wpisów.

(2) Spory na tem tle wynikłe rozstrzyga Komisja Rozjemcza.

### Składki.

#### § 16.

(1) Wysokość składki miesięcznej za ubezpieczenie w Kasie Bratniej wynosi:

- a) dla mężczyzn — 3,30 zł
- b) dla kobiet — 1,60 zł

(2) Składka powyższa obciąża w całości ubezpieczonego z wyjątkiem przypadków, przewidzianych w § 16 ust. (1) rozporządzenia.

(3) Osoby kontynuujące ubezpieczenie opłacają składkę w tej samej wysokości.

§ 17.

(1) Składki za obowiązkowo ubezpieczonych wpłaca do Kasy Bratniej pracodawca. W tym celu pracodawca potrąca składki przy wypłacie wynagrodzenia. Potrącenie to może być uskutecznione tylko z tytułu składki należnej za ten okres, za który wypłaca się wynagrodzenie.

(2) Składkę uważa się za opłaconą przez ubezpieczonego z chwilą potrącenia jej przez pracodawcę. Pracodawca obowiązany jest wpłacać składki do Kasy Bratniej w ciągu 10 dni od ich potrącenia, a w razie niewpłacenia w powyższym terminie opłacać, poczynając od dnia potrącenia odsetki od tych składek w wysokości stopy, określonej dla odsetek prawnych.

(3) W razie niedokonania przez pracodawcę potrącenia zgodnie z ust. (1), obowiązek zapłaty składki obciąża samego pracodawcę. Pracodawca obowiązany jest do wpłacenia składki również i w tym przypadku, gdy nie wypłacił wynagrodzenia mimo upływu jego płatności. W przypadkach, przewidzianych w ustępie niniejszym, pracodawca obowiązany jest wpłacić do Kasy Bratniej składki w ciągu 10 dni od terminu płatności wynagrodzenia, a w razie niewpłacenia w powyższym terminie opłacać również, poczynając od 11 dnia od daty płatności wynagrodzenia, odsetki według stopy, określonej dla odsetek prawnych.

(4) Kontynuujący ubezpieczenie wpłacają sami składki za każdy miesiąc z góry najpóźniej do 5-go każdego miesiąca.

(5) Składki powinny być wpłacane do instytucji bankowej, wskazanej przez Zarząd Główny.

II. ŚWIADCZENIA.

Warunki uzyskania prawa do świadczeń.

§ 18.

(1) Kasa Bratnia udziela jednorazowych odpraw pieniężnych dla ubezpieczonych lub pozostałych po nich członków rodzin. Kontynuowanie ubezpieczenia uważane jest przy przyznawaniu świadczeń za równoznaczne z ubezpieczeniem.

(2) Warunkiem powstania prawa do odprawy jest przebycie przez ubezpieczonego w Kasie Bratniej co najmniej 24 miesiący składkowych.

(3) Miesiącami składkowymi są miesiące, za które składki zostały opłacone. Za opłaconą w rozumieniu niniejszego paragrafu uważa się składkę, potrąconą ubezpieczonemu przy wypłacie wynagrodzenia oraz składkę, opłaconą przez pracodawcę w razie niepotrącenia.

(4) Podstawą do wymiaru odprawy jest karta techniczna, uzupełniona ostatnią kartą składkową.

§ 19.

(1) Odprawa przysługuje ubezpieczonemu w przypadku rozwiązania stosunku pracy, jeżeli jest trwale niezdolny do wykonywania pracy zawodowej z powodu wypadku w zatrudnieniu, choroby, ułomności fizycznej i umysłowej, bądź też wskutek upadku sił fizycznych i umysłowych.

(2) Odprawa przysługuje również ubezpieczonemu, jeżeli nie powstają uprawnienia na podstawie ust. (1) a):

- 1) ubezpieczony zwolniony został z pracy albo
- 2) ubezpieczony wystąpił dobrowolnie z pracy po przebyciu w Kasie Bratniej okresu conajmniej 120 miesięcy składkowych albo też
- 3) ubezpieczona kobieta wystąpiła z pracy z powodu zamażpójścia.

(3) Kontynuującym ubezpieczenie odprawa przysługuje w tych samych warunkach, przy czym zaprzestanie kontynuowania bądź w drodze zawiadomienia Kasy Bratniej, bądź wskutek nieopłacania składek (§ 10 ust. (2) pkt. a) i c)), pociąga za sobą te same skutki co dobrowolne wystąpienie z pracy.

(4) Jeżeli kontynuowanie ubezpieczenia rozpoczęło się po zajściu okoliczności, uprawniających do odprawy w myśl ust. (2) a) w czasie kontynuowania nie powstały uprawnienia do odprawy z innego tytułu, to w razie zaprzestania kontynuowania wypłaca się odprawę, która przysługiwała w chwili rozpoczęcia kontynuowania z uwzględnieniem przy jej wymiarze okresu kontynuowania ubezpieczenia.

Wymiar odpraw dla ubezpieczonych.

§ 20.

(1) Odprawa dla ubezpieczonych, niezdolnych do wykonywania pracy zawodowej (§ 19 ust. (1)), którzy przebyli w ubezpieczeniu mniej niż 216 miesięcy składkowych wynosi:

	dla mężczyzn		dla kobiet	
po	24 mies.	składek.	100 zł	50 zł
"	36	"	150	75
"	48	"	200	100
"	60	"	250	125
"	72	"	300	150
"	84	"	350	175
"	96	"	400	200
"	108	"	450	225
"	120	"	500	250
"	132	"	550	275
"	144	"	600	300
"	156	"	650	325
"	168	"	700	350
"	180	"	750	375
"	192	"	800	400
"	204	"	850	425

(2) Odprawa dla ubezpieczonych, zwolnionych lub występujących z pracy, a nie będących inwalidami (§ 19 ust. (2)), którzy przebyli w ubezpieczeniu mniej niż 216 miesięcy składkowych, wynosi:

		dla mężczyzn	dla kobiet
po 24 mies.	składk.	68 zł	34 zł
" 36 "	" "	102 "	51 "
" 48 "	" "	136 "	68 "
" 60 "	" "	170 "	85 "
" 72 "	" "	204 "	102 "
" 84 "	" "	254 "	127 "
" 96 "	" "	304 "	152 "
" 108 "	" "	354 "	177 "
" 120 "	" "	404 "	202 "
" 132 "	" "	454 "	227 "
" 144 "	" "	504 "	252 "
" 156 "	" "	554 "	277 "
" 168 "	" "	604 "	302 "
" 180 "	" "	654 "	327 "
" 192 "	" "	704 "	352 "
" 204 "	" "	802 "	401 "

(3) Odprawa dla ubezpieczonych, którzy przebyli w ubezpieczeniu co najmniej 216 miesięcy składkowych, wynosi jednolicie dla wszystkich uprawnionych:

		dla mężczyzn	dla kobiet
po 216 mies.	składk.	900 zł	450 zł
" 228 "	" "	950 "	475 "
" 240 "	" "	1.200 "	600 "
" 252 "	" "	1.280 "	640 "
" 264 "	" "	1.360 "	680 "
" 276 "	" "	1.440 "	720 "
" 288 "	" "	1.520 "	760 "
" 300 "	" "	1.600 "	800 "

i za każde dalsze 12 miesięcy składkowych po 100 zł dla ubezpieczonych mężczyzn i po 50 zł dla ubezpieczonych kobiet.

(4) Liczby miesięcy składkowych, przekraczającej liczby miesięcy, podane w tabelach ust. (1) — (3), a mniejszej niż 12, nie uwzględnia się przy wymiarze odpraw.

(5) Do odprawy w wysokości, określonej w ust. (1), mają prawo ubezpieczeni, którzy stali się niezdolni do wykonywania zawodu w czasie trwania stosunku pracy lub w ciągu trzech miesięcy po rozwiązaniu stosunku pracy.

### Odprawy dla członków rodzin.

#### § 21.

(1) W razie śmierci ubezpieczonego przed podjęciem przez niego odprawy przysługuje odprawa pozostałym po nim żonie i dzieciom, niemającym w chwili śmierci ubezpieczonego ukończonych 18 lat życia, albo starszym, jeśli są trwale i całkowicie niezdolne do zarobkowania, a niezdolność ta powstała przed ukończeniem 18 lat życia.

(2) Za dzieci, uprawnione do odprawy, uważa się dzieci ślubne, uprawnione (legitymowane), przysposobione (przybrane) i nieslubne. Dzieci nieslubne mają w stosunku do matki takie same prawa, jakie przysługują dzieciom

ślubnym, w stosunku zaś do ojca naturalnego tylko w tym przypadku, gdy ojcostwo zostało już za życia ojca sądownie ustalone lub pozasądowo uznane, a w razie, gdy dziecko urodziło się po śmierci ojca, jeżeli ojcostwo zostało sądownie ustalone.

(3) Prawo do odprawy nie przysługuje żonie, jeżeli małżeństwo w chwili śmierci ubezpieczonego było sądownie rozwiązane lub z winy żony sądownie rozdzielone.

(4) W braku uprawnionej do odprawy żony, prawo do odprawy przysługuje osobie, która przynajmniej przez 12 miesięcy przed śmiercią ubezpieczonego zamieszkiwała z nim, prowadziła wspólne gospodarstwo domowe i pozostawała całkowicie na jego utrzymaniu.

(5) W braku osób, uprawnionych w myśl ustępów poprzednich, prawo do odprawy mają rodzice ubezpieczonego, jeżeli pozostawali na jego utrzymaniu.

(6) Prawo do odprawy nie przysługuje osobom, wymienionym w paragrafie niniejszym, jeżeli prawomocnym wyrokiem sądowym zostanie stwierdzone ich rozmyślne działanie w celu spowodowania śmierci ubezpieczonego.

#### § 22.

(1) Odprawa dla członków rodziny po ubezpieczonym, który zmarł w czasie trwania stosunku pracy lub przed upływem trzech miesięcy od chwili rozwiązania stosunku pracy, równa się odprawie, jaka przysługiwałaby ubezpieczonemu (ej) w razie trwałej niezdolności do pracy zawodowej.

(2) Jeżeli do odprawy jest uprawnionych kilka osób, dzieli się odprawę między nie w równych częściach.

#### § 23.

Prawo do odprawy z Kasy Bratniej jest niezależne od uprawnienia do wszelkich innych świadczeń z tytułu ubezpieczeń społecznych i w razie zbiegu z temi uprawnieniami nie ulega żadnym ograniczeniom.

### Zaliczenie okresów poprzedniego ubezpieczenia.

#### § 24.

(1) Ubezpieczonym, którzy w dniu 31 sierpnia 1935 r. byli ubezpieczeni w kasach bratnich, wymienionych w § 1 rozporządzenia, zalicza się do okresu ubezpieczenia, określonego rozporządzeniem, okresy, które w tym dniu podlegały zaliczeniu w kasach bratnich i nie przekraczają 240 miesięcy, tak, jakby były przebyte w ubezpieczeniu w Kasie Bratniej na podstawie rozporządzenia.

(2) Za miesiące ponad 240 miesięcy składkowych przysługuje uprawnionym bez różnicy płci tylko dopłata w wysokości 25 zł za każde dalsze 12 miesięcy, przekraczające okres 240 miesięcy.

(3) Jeżeli część odprawy, odpowiadająca stosunkowi pomiędzy okresem, przebyтым we właściwej dotychczas kasie bratniej a pełnym okresem ubezpieczenia, przewyższa wysokość obliczonej w ten sam sposób części odprawy, która należałaby się za pełny okres ubezpieczenia w myśl przepisów, obowiązujących we właściwej kasie bratniej, to zmniejsza się ją do wysokości tej ostatniej części odprawy.

(4) Okresy ubezpieczenia w kasach bratnich przed dniem 1 września 1935 r. zalicza się do okresu wyczekiwania (§ 18 ust. (2)) i okresu, wskazanego w § 19 ust. (2) pkt. 2.

#### **Wygaśnięcie i odzyskanie praw do odprawy.**

##### **§ 25.**

(1) Przerwa w ubezpieczeniu nie powoduje utraty uprawnień. Podjęcie odprawy wyczerpuje wszelkie roszczenia z tytułu ubezpieczenia, na podstawie którego została przyznana. Jeżeli po powstaniu prawa do odprawy wskutek zwolnienia lub wystąpienia z pracy (§ 19 ust. (2)) a przed wypłaceniem odprawy, ubezpieczony przystąpił ponownie do zatrudnienia, uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia w Kasie Bratniej, wówczas prawo do odprawy ulega zawieszeniu i powstaje po ponownym ziszczeniu się warunków prawa do odprawy dla ubezpieczonego (§ 19) lub członków jego rodziny (§ 21).

(2) W razie kontynuowania ubezpieczenia istniejące już w chwili jego rozpoczęcia prawo do odprawy ulega zawieszeniu do czasu zaprzestania kontynuowania lub powstania nowych warunków, uprawniających do odprawy.

#### **Postępowanie przy przyznawaniu odpraw.**

##### **§ 26.**

(1) Wnioski o przyznanie odprawy należy zgłaszać ustnie lub pisemnie do właściwego Zarządu Obwodowego.

(2) Wniosek o przyznanie odprawy z tytułu niezdolności do pracy zawodowej (§ 19 ust. (1)) można zgłaszać tylko w ciągu trzech miesięcy po rozwiązaniu stosunku pracy lub zaprzestaniu kontynuowania.

(3) W razie zgłoszenia wniosku, wymienionego w ust. (2), przez osobę, która przebyła w ubezpieczeniu mniej niż 216 miesięcy składkowych, Zarząd Obwodowy zarządza badanie lekarskie przez wyznaczonego dla danego obwodu przez Zarząd Główny lekarza zaufania Kasy Bratniej. Zarząd Główny może w razie potrzeby zarządzić ponowne badanie lekarskie przez innego lekarza zaufania i badanie przez lekarzy specjalistów. Ponowne badanie obowiązany jest Zarząd Główny zarządzić, jeśli ubezpieczony przedstawi orzeczenie lekarza, w którego opiece pozostawał, różniące się w sposób istotny od opinii lekarza zaufania Kasy Bratniej. Koszty zarządzonych przez Zarząd Główny i Obwodowe badań lekarskich obciążają Kasę Bratnią.

(4) Postanowienia paragrafu niniejszego mają analogiczne zastosowanie przy zgłaszaniu wniosków o odprawy dla sierot niezdolnych do zarobkowania.

#### **Wypłata odpraw.**

##### **§ 27.**

(1) Wypłata odprawy dla ubezpieczonego w razie zwolnienia z pracy (§ 19 ust. (2) pkt. 1)) może być dokonana dopiero po upływie 6 miesięcy od dnia rozwiązania stosunku pracy. Okres 6 miesięczny obowiązuje również w stosunku do ubezpieczonych, którzy dobrowolnie wystąpi z pracy (§ 19 ust. (2) pkt. 2) i 3)).

(2) Wypłata odpraw, przysługujących członkom rodziny (§ 21), następuje niezwłocznie po stwierdzeniu uprawnień tych członków.

##### **§ 28.**

Wypłata odprawy na rzecz małoletnich i osób niezdolnych do działań prawnych może być, w razie nieustanowienia opiekuna sądowego, dokonana na ręce osób, sprawujących nad uprawnionym faktyczną opiekę, najwyżej jednak do wysokości 500 zł. Decyzje w tej sprawie podejmuje Zarząd Główny po zasięgnięciu opinii właściwego Zarządu Obwodowego.

#### **Decyzje w sprawie odpraw.**

##### **§ 29.**

Decyzje Kasy Bratniej w sprawie przyznania lub odmowy odprawy winny być doręczone interesowanemu na piśmie i mają zawierać obliczenie przyznanej odprawy względnie wyszczególnienie powodów jej odmowy oraz pouczenie o środkach prawnych.

### **III. ORGANIZACJA.**

#### **Wyszczególnienie i skład organów.**

##### **§ 30.**

- (1) Organami Kasy Bratniej są:
- a) Zarządy Obwodowe,
  - b) Zarząd Główny,
  - c) Walne Zebranie,
  - d) Komisja Rewizyjna.

##### **§ 31.**

(1) W każdym obwodzie Kasy Bratniej tworzy się Zarząd Obwodowy, złożony z członków, wybranych przez ubezpieczonych danego obwodu w głosowaniu tajnym, równym i proporcjonalnym w sposób określony statutem niniejszym.

(2) Liczbę członków Zarządu Obwodowego ustala Zarząd Główny w zależności od liczby ubezpieczonych w danym obwodzie w pierwszym dniu miesiąca kalendarzowego, poprze-

dzającego miesiąc, w którym przypada termin głosowania. Skład Zarządu Obwodowego ustala się w ten sposób, aby na liczbę ubezpieczonych do 1500 przypadło 3 członków Zarządu, a na każdy rozpoczęty tysiąc ponad 1500 — dwóch dalszych członków zarządu.

(3) Liczba zastępców powinna być równa liczbie członków Zarządu.

### § 32.

(1) Bierne prawo wyborcze do Zarządu Obwodowego posiadają ubezpieczeni w Kasie Bratniej oraz osoby, którym przysługuje niezrealizowane prawo do odprawy. Bierne prawo wyborcze uzależnione jest od posiadania obywatelstwa polskiego.

(2) Nie mogą być wybrane osoby, które na mocy wyroku sądowego utraciły zdolność piastowania urzędów publicznych oraz osoby, ukarane sędownie za zbrodnie lub za przestępstwa z chęci zysku.

### § 33.

(1) Zarząd Obwodowy wybiera z pośród siebie zwykłą większością głosów przewodniczącego i jego zastępcę.

(2) Jeżeli wybór nie dojdzie do skutku na dwóch kolejnych posiedzeniach, przewodniczącym zostaje członek zarządu, na którego przy podziale mandatów (§ 56) przypadł pierwszy mandat a jego zastępcą—członek, który otrzymał drugi mandat.

(3) Do czasu ukonstytuowania się Zarządu przewodniczy najstarszy wiekiem jego członek.

### § 34.

(1) Walne Zebranie tworzą wszyscy członkowie Zarządów Obwodowych — względnie ich zastępcy.

(2) Przewodniczącym Walnego Zebrania jest prezes Kasy Bratniej, a jego zastępcą — zastępca prezesa.

### § 35.

(1) Zarząd Główny składa się z 9 członków i tyluż zastępców, wybranych przez Walne Zebranie w głosowaniu proporcjonalnem w sposób, określony w statucie niniejszym.

(2) Bierne prawo wyborcze do Zarządu Głównego mają osoby, posiadające bierne prawo wyborcze do Zarządów Obwodowych (§ 32).

### § 36.

(1) Zarząd Główny wybiera z pośród siebie zwykłą większością głosów prezesa Kasy i jego zastępcę.

(2) Uchwała w sprawie wyboru prezesa i jego zastępcy podlega zatwierdzeniu Ministra Opieki Społecznej.

(3) Do czasu wyboru prezesa Kasy przewodniczący ustępujący prezes.

### § 37.

(1) Komisja Rewizyjna składa się z czterech członków i tyluż zastępców, wybranych przez Walne Zebranie w głosowaniu proporcjonalnem w sposób, określony w statucie niniejszym.

(2) Bierne prawo wyborcze przysługuje osobom, posiadającym bierne prawo wyborcze do Zarządów Obwodowych (§ 32), z wyjątkiem osób, piastujących mandaty do innych organów Kasy Bratniej.

### § 38.

Komisja Rewizyjna wybiera z pośród siebie zwykłą większością głosów przewodniczącego i jego zastępcę. Do czasu wyboru przewodniczącego Komisji, przewodniczy najstarszy wiekiem członek Komisji.

### Trwanie i utrata mandatu.

### § 39.

(1) Mandaty członków organów Kasy Bratniej trwają dwa lata. Po wygaśnięciu mandatów członkowie pełnią nadal swe obowiązki aż do przejęcia czynności przez nowowybranych.

(2) Ustępujący członkowie mogą być wybrani ponownie.

### § 40.

Utrata mandatu w czasie trwania kadencji następuje w razie utraty biernego prawa wyborczego (§ 32 ust. (1) i (2)).

### § 41.

(1) W razie utraty lub złożenia mandatu albo śmierci członka jednego z organów Kasy Bratniej wchodzi na jego miejsce na pozostały okres kadencji zastępca z tej samej listy.

(2) Jeżeli członek jednego z organów Kasy Bratniej nie może brać udziału w posiedzeniach, powinien zawiadomić o tem przewodniczącego danego organu, który na jego miejsce powołuje czasowo właściwego zastępcę.

### Odszkodowanie członków organów Kasy Bratniej.

### § 42.

(1) Członkowie organów Kasy pełnią swe czynności bezpłatnie i otrzymują jedynie zwrot kosztów podróży, odbytych w związku z wykonywaniem swych czynności. Koszty te obejmują zwrot kosztów przejazdów najtańszym środkiem lokomocji a w razie przejazdu koleją zwrot kosztu biletu III kl. pociągu zwykłego.

(2) Członkowie Zarządów Obwodowych otrzymują prócz tego zwrot innych należycie udowodnionych wydatków, poniesionych w związku z wykonywaniem swych obowiązków a członkowie Zarządu Głównego i Komisji Rewizyjnej diety za udział w posiedzeniach w wysokości 5 zł. za posiedzenie.

(3) Prezes Kasy Bratniej może na mocy uchwały Zarządu Głównego, zatwierdzonej przez Ministra Opieki Społecznej, otrzymywać zryczałtowane odszkodowanie za czas, poświęcony sprawom Kasy Bratniej.

### Wybory do organów Kasy Bratniej.

#### § 43.

(1) Wybory do organów Kasy Bratniej obejmują wybór członków Zarządów Obwodowych, Zarządu Głównego i Komisji Rewizyjnej.

(2) Jednocześnie z wyborem Zarządu Głównego i Komisji Rewizyjnej przeprowadza się wybór dwóch członków Komisji Rozjemczej.

#### § 44.

(1) Wybory przeprowadza ustępujący prezes Kasy Bratniej w granicach uprawnień, określonych statutem niniejszym.

(2) Jeżeli Zarząd Główny został rozwiązany na podstawie § 41 ust. (3) pkt. 3) rozporządzenia, wybory przeprowadza osoba, której Minister Opieki Społecznej porucił pełnienie funkcji prezesa Kasy Bratniej.

#### § 45.

(1) Terminy wyborów powinny być ustalone w ten sposób, aby termin Walnego Zebrania, na którym odbędzie się głosowanie do Zarządu Głównego, przypadał przynajmniej na tydzień przed upływem kadencji ustępującego Zarządu.

(2) Wybory do poszczególnych Zarządów Obwodowych mogą się odbywać w jednym lub w różnych terminach w okresie dni siedmiu, ustalonych w ten sposób, aby ostatni termin głosowania przypadał przynajmniej na tydzień przed terminem głosowania do Zarządu Głównego. Każdy obwód stanowi jeden okrąg wyborczy, głosowanie w całym okręgu wyborczym odbywa się w tym samym dniu.

(3) Terminy wyborów w poszczególnych obwodach ustala się w granicach postanowień ust. (2) w porozumieniu ze związkami zawodowymi i administracją właściwego zakładu pracy. W razie braku porozumienia decyduje właściwy obwodowy inspektor pracy.

#### § 46.

Pracodawcy obowiązani są dostarczyć lokali wyborczych, wywieszać na widocznych miejscach w obrębie zakładów pracy ogłoszenia, dotyczące wyborów, oraz umożliwić swym pracownikom udział w Komisjach wyborczych i w głosowaniu.

#### § 47.

(1) Najpóźniej na trzy tygodnie przed pierwszym terminem głosowania do Zarządów Obwodowych prezes Kasy podaje do wiadomości

zarządzenie wyborów zapomocą ogłoszeń, wywieszonych we właściwych zakładach pracy.

(2) Ogłoszenia powinny podawać:

- a) terminy, miejsce, początek i koniec głosowania,
- b) liczbę osób, które mają być wybrane,
- c) terminy składania list kandydatów,
- d) warunki, jakim powinny odpowiadać listy kandydatów,
- e) pouczenie o sposobie głosowania.

#### § 48.

Jednocześnie z zarządzeniem wyborów prezes Kasy powołuje dla każdego obwodu z pośród ubezpieczonych w tym obwodzie Komisję wyborczą, złożoną z przewodniczącego i dwóch członków, oraz zastępcy przewodniczącego i dwóch zastępców członków Komisji.

#### § 49.

(1) Listy kandydatów na członków Zarządów Obwodowych powinny być składane na ręce przewodniczącego właściwej Komisji Wyborczej najpóźniej na tydzień przed terminem głosowania w danym obwodzie.

(2) Listy kandydatów powinny być podpisane co najmniej przez 50 wyborców; kandydat nie może być na liście podpisany.

(3) Listy kandydatów mogą zawierać powyżej podwójną liczbę nazwisk w stosunku do ustalonej liczby członków Zarządu Obwodowego. Kandydaci powinni być umieszczeni na liście pod bieżącymi numerami, wskazującymi kolejność ich kandydowania, przy każdym kandydacie należy podać imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i zakład pracy.

(4) Do listy powinny być dołączone oświadczenia kandydatów, że przyjmują kandydaturę.

#### § 50.

Zgłaszający listę kandydatów powinni wskazać męża zaufania listy dla udzielenia wyjaśnień Komisji Wyborczej, usuwania błędów i punktów wątpliwych w złożonej liście i uczestniczenia w czynnościach Komisji w czasie głosowania.

#### § 51.

(1) Komisja Wyborcza zaopatrjuje złożone listy numerami porządkowymi i bada ich zgodność z postanowieniami niniejszego statutu. O dostrzeżonych błędach i punktach wątpliwych Komisja zawiadamia męża zaufania listy celem ich usunięcia lub wyjaśnienia.

(2) Komisja orzeka nieważność listy:

- a) gdy złożono ją z opóźnieniem,
- b) gdy nie jest zaopatrzona w wymagane podpisy,
- c) gdy kandydatów umieszczono na liście bez zaznaczenia kolejności.

(3) Listy, uznane przez Komisję za ważne, powinny być podane do wiadomości wyborców przez ogłoszenie najpóźniej w przeddzień głosowania.

#### § 52.

Jeżeli złożona została jedna tylko lista, lub wszystkie listy oprócz jednej zostały uznane za nieważne — głosowanie się nie odbywa, a kandydaci, umieszczeni na tej liście, uznani są za wybranych przy zastosowaniu przepisów § 57.

#### § 53.

(1) Głosowanie odbywa się przez złożenie kartki wyborczej. Kartka powinna być biała, formatu karty pocztowej. Na karcie należy zaznaczyć tylko numer listy bez żadnych dopisków ani znaków.

(2) Kartkę wyborczą, złożoną we troje z numerem listy wewnątrz, składa się osobiście przewodniczącemu Komisji Wyborczej, okazując mu przytem, jako dowód uprawnień do głosowania, książeczkę obrachunkową. Przewodniczący sprawdza, czy książeczka nie została już przez niego oznaczona, poczem odbiera kartkę wyborczą, wrzuca ją do urny wyborczej i zaznacza na książeczce obrachunkowej, że właściciel jej oddał już głos.

#### § 54.

(1) W czasie głosowania w lokalu wyborczym mogą się znajdować tylko głosujący, członkowie Komisji Wyborczej i mężowie zaufania list.

(2) Wszelka agitacja, rozdawanie odezw i t. p. w lokalu wyborczym oraz przy wejściu do lokalu są wzbronione.

#### § 55.

(1) O godzinie, wyznaczonej w ogłoszeniu wyborczym do zakończenia głosowania, przewodniczący Komisji zarządza zamknięcie lokalu wyborczego, dopuszczając do głosowania tylko osoby, które się w nim już znajdują.

(2) Bezpośrednio po zakończeniu głosowania następuje obliczenie głosów i ustalenie wyniku wyborów.

#### § 56.

(1) Podział mandatów pomiędzy kandydatów następuje w ten sposób, że liczby głosów, złożonych na poszczególne listy, dzieli się kolejno przez 1, 2, 3, 4 i t. d., aż do chwili, gdy otrzyma się w ten sposób tyle ilorazów największych kolejno, ile mandatów jest do podziału. Następnie każdej liście przyznaje się tyle mandatów, ile przypada na nią liczb z pośród ustalonego w ten sposób szeregu ilorazów.

(2) Jeżeli kilka list uzyskało równe ilorazy, a liczba mandatów do podziału jest mniejsza od liczby tych list, pierwszeństwo mają kolejno listy, na które oddano najwięcej głosów. W ra-

zie równości oddanych głosów rozstrzyga o przyznaniu mandatu los, wyciągnięty przez przewodniczącego Komisji.

#### § 57.

(1) Wybranych kandydatów z każdej listy ustala się według kolejności ich umieszczenia na liście.

(2) Kandydaci, których nazwiska następują bezpośrednio po ostatnim kandydacie, wybranym z tej listy, wybrani są jako zastępcy. Na każdą listę przypada tylu zastępców, ilu z niej wybrano członków Zarządu Obwodowego.

(3) Wynik wyborów podaje prezes do wiadomości publicznej przez wywieszenie listy członków Zarządu Obwodowego i zastępców w lokalach właściwego zakładu pracy oraz za wiadamia o nim władzę nadzorczą.

#### § 58.

(1) Wybór członków Zarządu Głównego i Komisji Rewizyjnej oraz dwóch członków Komisji Rozjemczej odbywa się jednocześnie na posiedzeniu wyborczym Walnego Zebrania w terminie, ustalonym w ogłoszeniu wyborczym.

(2) Natychmiast po ustaleniu wyniku wyborów do Zarządów Obwodowych prezes Kasy Bratniej powołuje z pośród członków tych Zarządów zastępcę przewodniczącego i dwóch członków Głównej Komisji Wyborczej oraz dwóch zastępców tych członków; przewodniczącym Komisji jest prezes Kasy.

#### § 59.

Przy wyborach członków do Zarządu Głównego i Komisji stosują się odpowiednio postanowienia niniejszego statutu, dotyczące głosowania, podziału mandatów i ogłoszenia wyniku przy wyborach do Zarządów Obwodowych.

#### § 60.

(1) W ciągu dwóch tygodni od dnia ogłoszenia wyniku wyborów do Zarządu Obwodowego lub do Zarządu Głównego i Komisji Rewizyjnej wyborcy mają prawo wnieść do Ministra Opieki Społecznej protest przeciwko ważności wyborów.

(2) Protest przeciwko wyborom do Zarządu Obwodowego powinien być podpisany przynajmniej przez 20, a przeciwko wyborom do innych organów przez 5 wyborców.

### Kompetencje organów Kasy Bratniej.

#### § 61.

(1) Do zakresu działania Zarządu Obwodowego należy:

1) czuwanie nad wpłacaniem składek do Kasy Bratniej przez pracodawcę,



- 2) czuwanie nad dokonywaniem przez pracodawcę czynności, przewidzianych w §§ 11 — 13 statutu i § 4 rozporządzenia,
- 3) pośredniczenie pomiędzy ubezpieczonymi a Kasą Bratnią, a w szczególności przyjmowanie, przygotowywanie i opinijowanie roszczeń o odprawę,
- 4) dokonywanie czynności, zleconych przez Zarząd Główny.

(2) Posiedzenia Zarządu Obwodowego odbywają się w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz na miesiąc; zwołuje je przewodniczący najpóźniej na 3 dni przed posiedzeniem. Termin posiedzenia Zarządu Obwodowego może być również ustalony na poprzednim posiedzeniu bez zachowania trzydniowego terminu.

(3) Uchwały Zarządu Obwodowego zapadają zwykłą większością głosów obecnych; w razie równości głosów rozstrzyga głos, oddany przez przewodniczącego.

#### § 62.

(1) Do zakresu działania Walnego Zebrania należą:

- 1) uchwalenie zmian statutu,
- 2) wybór członków i zastępców członków Zarządu Głównego, Komisji Rewizyjnej i dwóch członków i zastępców członków Komisji Rozjemczej,
- 3) uchwalanie sprawozdania rocznego i absolutorjum dla Zarządu Głównego,
- 4) uchwalanie preliminarza budżetowego,
- 5) uchwalanie kupna, sprzedaży i obciążenia majątku nieruchomości Kasy Bratniej,
- 6) podejmowanie uchwał co do dochodzenia roszczeń Kasy Bratniej przeciw członkom Zarządu Głównego, Zarządów Obwodowych i Komisji Rewizyjnej, wynikłych z ich urzędowania oraz wybór osób, którym ma być poruczone dochodzenie tych roszczeń.

(2) Wnioski o zmiany statutu, wymagające zmiany planu ubezpieczeniowo-technicznego, mogą być uchwalane przez Walne Zebranie tylko łącznie z odpowiednimi i należycie uмотywowanymi wnioskami o zmianę planu ubezpieczeniowo-technicznego.

(3) Walne Zebranie odbywa się w miarę potrzeby, najmniej jednak dwa razy do roku. Walne Zebranie zwołuje prezes Kasy Bratniej najmniej na dwa tygodnie przed wyznaczonym terminem z dołączeniem porządku obrad i materiałów do każdego punktu tego porządku.

(4) Walne Zebranie powinno być ponadto zwołane na żądanie władzy nadzorczej w terminie przez nią oznaczonym, lub na żądanie Zarządu Głównego, Komisji Rewizyjnej albo 1/3 członków Walnego Zebrania w terminie dwóch tygodni.

(5) Uchwały Walnego Zebrania zapadają zwykłą większością głosów obecnych; w razie równości głosów rozstrzyga głos prezesa Kasy. Uchwały w sprawie zmian statutu oraz kupna, sprzedaży i obciążenia majątku wymagają większości 2/3 głosów obecnych.

#### § 63.

(1) Do zakresu działania Zarządu Głównego należy załatwianie wszystkich spraw Kasy Bratniej, niezastrzeżonych innym organom Kasy Bratniej. W szczególności do zakresu działania Zarządu Głównego należy:

- 1) przyznawanie odpaw,
- 2) zarząd majątkiem i dokonywanie lokat Kasy Bratniej,
- 3) wydawanie regulaminów dla Zarządów Obwodowych, oraz czuwanie nad zgodnością ich działalności z obowiązującymi przepisami,
- 4) opracowywanie wniosków na Walne Zebranie,
- 5) przyjmowanie i zwalnianie dyrektora Kasy Bratniej i na jego wniosek pracowników Kasy.

(2) Posiedzenia Zarządu Głównego odbywają się w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz na miesiąc. Posiedzenia zwołuje przewodniczący przynajmniej na 3 dni przed terminem posiedzenia.

(3) Posiedzenie Zarządu Głównego powinno być zwołane na żądanie władzy nadzorczej w terminie, przez nią oznaczonym, oraz na żądanie Komisji Rewizyjnej, lub 1/3 członków Zarządu w terminie 7 dni.

(4) Dla prawomocności uchwał Zarządu Głównego wymagana jest obecność przynajmniej 5 członków łącznie z prezesem lub jego zastępcą. Poszczególne swe czynności Zarząd Główny może przekazywać komisjom.

#### § 64.

(1) W posiedzeniach Walnego Zebrania i Zarządu Głównego może brać udział przedstawiciel Komisji Rewizyjnej i przedstawiciel władzy nadzorczej, który ma prawo przemawiać poza kolejnością mówców.

(2) Dyrektor Kasy Bratniej bierze udział w posiedzeniach z głosem doradczym.

#### § 65.

(1) Prezes Kasy Bratniej ma prawo zawieszania uchwał Walnego Zebrania i Zarządu Głównego, jeżeli uchwały te sprzeciwiają się przepisom prawnym lub interesom Kasy Bratniej.

(2) Zawieszona uchwała nie może być wykonana przed powzięciem przez władzę nadzorczą decyzji, uchylającej zawieszenie.

§ 66.

(1) Do zakresu działania Komisji Rewizyjnej należy kontrolowanie działalności świadczeniowej, administracyjnej i finansowej innych organów Kasy Bratniej.

(2) Przynajmniej raz do roku przed posiedzeniem Walnego Zebrania, na którym ma być uchwalone sprawozdanie roczne Kasy Bratniej, Komisja dokonywa rewizji ksiąg, dokumentów i zasobów Kasy.

(3) Z czynności swych Komisja Rewizyjna spisuje protokół, który przesyła prezesowi Kasy i władzy nadzorczej.

#### IV. PRZEPISY ADMINISTRACYJNE I MAJĄTKOWE.

##### Pracownicy Kasy Bratniej.

§ 67.

(1) Na czele biura Kasy Bratniej stoi dyrektor Kasy, powołany przez Zarząd Główny na podstawie publicznego konkursu i zatwierdzony przez Ministra Opieki Społecznej; dyrektor załatwia wszystkie czynności wykonawcze w zakresie administracji Kasy i jest zwierzchnikiem jej pracowników.

(2) Pracowników Kasy Bratniej przyjmuje i zwalnia w ramach preliminarza budżetowego Zarząd Główny na wniosek dyrektora. Zarząd może przekazać dyrektorowi prawo przyjmowania i zwalniania pracowników na niektórych stanowiskach.

(3) Koszty administracyjne i ogólne Kasy Bratniej nie mogą przekraczać 5% sumy należnych Kasie na dany rok składek.

##### Preliminarz budżetowy.

§ 68.

(1) Rokiem budżetowym Kasy Bratniej jest rok kalendarzowy.

(2) Preliminarz budżetowy na rok następny powinien być uchwalony przez Walne Zebranie w takim terminie, aby mógł być przedłożony do zatwierdzenia władzy nadzorczej najpóźniej 30 listopada.

(3) Do czasu zatwierdzenia preliminarza budżetowego Zarząd Główny może w nowym roku budżetowym dokonywać miesięcznych wydatków w granicach 1/12 kwot preliminarza budżetowego na rok poprzedni.

##### Sprawozdanie roczne.

§ 69.

(1) Sprawozdanie roczne i bilans Kasy Bratniej na dzień 31 grudnia powinny być

uchwalone i przedłożone władzy nadzorczej do zatwierdzenia do dnia 30 kwietnia roku następnego.

(2) Sprawozdanie roczne powinno być ogłoszone drukiem.

#### V. ROZSTRZYGANIE SPORÓW.

§ 70.

(1) Spory pomiędzy Kasą Bratnią z jednej strony a uprawnionymi do odpraw z drugiej strony rozstrzyga Komisja Rozjemcza.

(2) W skład Komisji Rozjemczej wchodzi właściwy obwodowy inspektor pracy, jako przewodniczący, dwaj członkowie i ich zastępcy, wybrani przez Walne Zebranie (§ 43 ust. (2)) oraz dwaj członkowie i ich zastępcy, wyznaczeni przez Ministra Opieki Społecznej.

(3) Przewodniczący i członkowie Komisji Rozjemczej pełnią swe czynności bezpłatnie, mają jednak prawo do zwrotu wydatków, poniesionych w związku z ich wykonywaniem i do diet za udział w posiedzeniach w/g norm, określonych dla członków Zarządu Głównego.

§ 71.

(1) Posiedzenia Komisji odbywają się w miarę potrzeby; zwołuje je przewodniczący przynajmniej na 7 dni przed terminem posiedzenia.

(2) Do ważności uchwał Komisji wymagana jest obecność przewodniczącego i przynajmniej dwóch członków Komisji, w tem przynajmniej jednego, wybranego przez Walne Zebranie.

(3) Uchwały zapadają zwykłą większością głosów obecnych; w razie równości głosów przeważa głos przewodniczącego.

§ 72.

(1) Odwołania od decyzji Zarządu Głównego należy wносить do Komisji Rozjemczej na piśmie za pośrednictwem Zarządu Głównego w ciągu dwóch miesięcy od dnia doręczenia decyzji.

(2) Orzeczenia Komisji Rozjemczej są ostateczne.

§ 73.

(1) Spory pomiędzy pracodawcami z jednej a Kasą Bratnią z drugiej strony, wynikłe z wykonywania ubezpieczenia, uregulowanego rozporządzeniem, rozstrzyga ostatecznie Minister Opieki Społecznej.

(2) Odwołania od decyzji Zarządu Głównego wnoszą się za pośrednictwem tego Zarządu w ciągu miesiąca od dnia doręczenia decyzji.

## VI. POSTANOWIENIA PRZEJŚCIOWE.

### § 74.

(1) Do czasu ukonstytuowania się organów Kasy Bratniej, wybranych w sposób, określony w statucie niniejszym, czynności ich pełnią organa, przewidziane w § 54 rozporządzenia.

(2) Do organów tych stosują się odpowiednio przepisy niniejszego statutu, z tem, że w ciągu pierwszych trzech miesięcy ich działania posiedzenia mogą być zwoływane bez za-

chowania terminów, określonych w §§ 61 ust. (2), 62 ust. (2) i 63 ust. (2) statutu.

Statut powyższy wydany został zarządzeniem Ministra Opieki Społecznej z dnia 29 sierpnia 1935 r. Nr. Uk. 33/1-5.

## V. Zdrowie Publiczne.

### 1.

**OKÓLNIK Nr. 48/35**

**MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ**

z dnia 4 września 1935 r. Nr. Zn. 3e/6-5.

**w sprawie kontroli środków odurzających w aptekach publicznych.**

*Do*

*Panów Wojewodów i Pana Komisarza Rządu na m. st. Warszawę.*

W myśl postanowień § 10 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 20 maja 1929 r. o detalicznej sprzedaży substancyj i przetworów odurzających (Dz. U. R. P. Nr. 48, poz. 402), zarządzający aptekami są obowiązani corocznie najpóźniej do dnia 28 lutego przesyłać do właściwego urzędu wojewódzkiego, a w m. st. Warszawie do Komisarjatu Rządu, dokładny wyciąg z ksiąg kontroli, obejmujący przychód wszystkich otrzymanych z poza własnego laboratorium środków odurzających. Wyciągi te powinny być kontrolowane przez inspektorów farmaceutycznych, przytem w każdym poszczególnym przypadku należy brać pod uwagę rozmiary obrotów danej apteki z jednoczesnym uwzględnieniem warunków miejscowych. O ile przychód jednego lub więcej środków odurzających wydaje się przekraczać normalne zapotrzebowanie apteki, należy od zarządzającego zażądać wyjaśnienia, a gdyby to wyjaśnienie było niewystarczające — przeprowadzić rewizję apteki.

Przy każdej rewizji lub lustracji apteki publicznej należy zwracać baczną uwagę na zrealizowane w danej aptece recepty i zapotrzebowania lekarskie na środki odurzające, nie ograniczając się do badania tylko formalno-porzędkowej strony prowadzonych ksiąg kontroli obrotu narkotyków. W razie gdyby recepty je-

dnego i tego samego lekarza dla jednego lub więcej chorych oraz recepty kilku lekarzy dla jednego i tego samego chorego powtarzały się zbyt często, jak również gdyby wśród recept były nieodpowiadające postanowieniom § 10 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 30 stycznia 1934 r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej (Dz. U. R. P. Nr. 11, poz. 96) (p. pismo okólne Ministerstwa Opieki Społecznej Nr. Zf. 63/76/1 z dnia 6 kwietnia 1934 r.), należy przedkładać Ministerstwu Opieki Społecznej wykazy, wyszczególniające:

1) nazwisko i imię lekarza, zapisującego środki odurzające w ilościach nadmiernych,

2) nazwisko i imię chorego, dla którego narkotyk był zapisany,

3) liczbę recept na środki odurzające, wystawionych w ciągu okresu sprawozdawczego przez danego lekarza lub dla danego chorego,

4) ogólną ilość środków odurzających, przepisanych na recepty dla jednego i tego samego chorego.

Analogiczny tryb postępowania należy stosować do zapotrzebowań lekarskich, które nie podlegają ograniczeniom § 10 wyżej powołanego rozporządzenia z dnia 30 stycznia 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 11, poz. 96).

Postanowienia § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 20 maja 1929 r. o detalicznej sprzedaży substancyj i przetworów odurzających (Dz. U. R. P. Nr. 48, poz. 402) należy rozumieć w ten sposób, że, o ile chodzi o zapisywanie ich w formie zapotrzebowań lekarskich — ilość zapisywanych środków odurzających nie może przekraczać granic, uzasadnionych rodzajem danej specjalności lekarza, np. otolaryngologa, okulisty lub t. p., którzy w praktyce swej zmuszeni są częściej stosować środki odurzające.

W każdym przypadku za ilości przepisanych środków odurzających odpowiedzialni są lekarze.

Podsekretarz Stanu:

(—) *Dr. E. Piestrzyński.*

2.

## PISMO OKÓLNE

### MINISTERSTWA OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 7 września 1935 r. Nr. Zn. 3e/12.

w sprawie broszury J. Firstenberg'a „Walka z narkomanją i handlem narkotykami na terenie sądowym“.

Do

Panów Wojewodów i Pana Komisarza  
Rządu na m. st. Warszawę.

W związku z komunikatem umieszczonym w Nr. 9 Dziennika Urzędowego Ministerstwa Opieki Społecznej z dnia 31 maja 1935 r., Ministerstwo zawiadamia, że broszura prokuratora J. Firstenberg'a p. t. „Walka z narkomanją i handlem narkotykami na terenie sądowym“, wydana nakładem F. Hoesicka w Warszawie, jest do nabycia w księgarniach w cenie zł. 1.50 za egzemplarz.

Ministerstwo Opieki Społecznej prosi o wydanie zalecenia, aby wszystkie apteki publiczne normalne na terenie podległego województwa (m. st. Warszawy) zaopatrzyły się w tę broszurę, zaś inspektorzy farmaceutyczni przy lustracjach aptek sprawdzali wykonanie tego zalecenia.

Dyrektor Departamentu:  
(—) Dr. J. Adamski.

## KOMUNIKATY.

1.

**W sprawie wydawnictwa „Marszałek Piłsudski w walce z Caratem — Syberja“.**

Główna Księgarnia Wojskowa M. S. Wojsk. podjęła się wydania dzieła p. t. „Marszałek Piłsudski w walce z Caratem — Syberja“.

Mało znana samotna postać Marszałka w tajgach Sybiru, Kireńska i Tunki okaże się w tem wydawnictwie w całej wyrazistości.

Celem zebrania danych o Marszałku z tego okresu życia M. B. Lepecki, adiutant Marszałka, zorganizował wyprawę na daleki Sybir, zwiedził miejsca pobytu Wielkiego Zesłańca, kontaktując z ludźmi, którzy obcowali z Marszałkiem jako młodym studentem.

Władze sowieckie oddały do dyspozycji adiutanta Marszałka wszystkie archiwa i udzieliły pomocy w dalekiej podróży.

Niezależnie od zebranych materiałów w książce będzie pełno wspomnień, podanych

przez Marszałka Piłsudskiego autorowi, oraz dokumentów dotychczas w żadnym dziele niepublikowanych.

Wydawnictwo to będzie bogato ilustrowane i nie będzie przedmiotem handlu księgarskiego; ukaże się z końcem września b. r.

Cena książki „Marszałek Piłsudski w walce z Caratem — Syberja“ wynosi 60 zł.

Zamówienia należy kierować do Administracji Głównej Księgarni Wojskowej.

Należność może być rozłożona na dogodne raty.

2.

**W sprawie wydawnictwa „Ilustrowana Kronika Legionów Polskich“.**

Nakładem Głównej Księgarni Wojskowej ukaże się w październiku b. r. „Ilustrowana Kronika Legionów Polskich“ o objętości około 240 stron, w ozdobnej oprawie, w formie albumu.

„Ilustrowana Kronika Legionów Polskich“, opracowana przez Mjr. Dypl. Eugenjusza Quirinię i kpt. Stan. Librowskiego ujmuje po raz pierwszy chronologiczny, historycznie ścisły przebieg działań wojennych, wszystkich oddziałów, wchodzących w skład Legionów, aż do dnia 16 lutego 1918 r. t. j. do chwili przebiccia się II Brygady pod Rarańczą.

Treść albumu będzie objaśniona szeregiem szkiców sytuacyjnych, zawierając poza tem kilkaset zdjęć fotograficznych.

Ze względu na bogatą treść, formę i wartość historyczną dzieło to zasługuje na poparcie i rozpowszechnienie.

Cena albumu wynosi 30 zł płatnych w ratach miesięcznych po 5 zł.

3.

**W sprawie „Towarzystwa Przyjaciół Młodzieży Akademickiej“.**

Towarzystwo Przyjaciół Młodzieży Akademickiej, jako stowarzyszenie wyższej użyteczności publicznej, roztacza opiekę i niesie pomoc materialną ogółowi młodzieży, studjującej w szkołach wyższych, tak w kraju jak i zagranicą.

Fundusze, jakimi Towarzystwo rozporządza są niewystarczające w stosunku do obszernej zadań Towarzystwa.

To też zainteresowanie się akcją Towarzystwa najszerzych sfer społeczeństwa, a przede wszystkim sfer pracowniczych, oraz współpraca przez wstępowanie w szeregi Towarzystwa w charakterze członków, jest rzeczą pożyteczną i godną zalecenia.

Już przy udziale 10 osób, zgłaszających chęć stania się członkami Towarzystwa, mogą

w urzędach, zakładach i instytucjach powsta-  
wać koła lokalne.

Wpisowe wynosi 2 zł zaś składka mie-  
sięczna zł 1.

W razie zgromadzenia odpowiedniej liczby  
osób należy wejść w kontakt w Komitecie wo-  
jewódzkim Towarzystwa w celu organizacji  
władz koła.

4.

**W sprawie pamiątkowego medatu L. M. i K.**

Celem upamiętnienia XI rocznicy odzyska-  
nia wolnego dostępu do morza oraz w związku

z pierwszą zaoceaniczną podróżą statku mo-  
torowego „Piłsudski” w dniu 15 września r. b.  
na linii Gdynia — New-York, Zarząd Główny  
Ligi Morskiej i Kolonjalnej wybił pamiątkowy  
medal. Medal artystycznie wykonany w brzo-  
nie przez Mennicę Państwową będzie trwałym  
środkiem propagandy spraw morskich i kolon-  
jalnych. Ze względu na cele jakim medal pa-  
miątkowy ma służyć, zasługuje on na rozpow-  
szechnienie wśród najszerszych sfer społeczeń-  
stwa.

Cena medalu wynosi 2 zł.

Zamówienia należy kierować do Zarządu  
Głównego L. M. i K. względnie jego oddziałów.

---

ZAMÓWIENIA I WPLATY NALEŻY KIEROWAĆ POD ADRESEM  
MINISTERSTWA OPIEKI SPOŁECZNEJ, WARSZAWA. UL. DŁUGA 38/40.

---

NAKŁADEM MINISTERSTWA OPIEKI SPOŁECZNEJ

---

TŁOCZONO CZCIONKAMI DRUKARNI PAŃSTWOWEJ, MIODOWA 22. Nr. 78471.

---