

WYPEŁNIA ORGAN
Numer wniosku:
Data wpływu wniosku:

Wniosek o wydanie karty parkingowej

Zgodnie z § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2014r. w sprawie wzoru karty parkingowej oraz trybu wydawania i zwrotu kart parkingowych osoba niepełnosprawna składa wniosek **OSOBIŚCIE** z wyjątkiem:

- 1) osoby, która nie ukończyła 18. roku życia, za którą wniosek składają rodzice lub ustanowieni przez sąd opiekunowie albo jeden z rodziców lub ustanowionych przez sąd opiekunów;
- 2) osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie pozostającej pod władzą rodzicielską, za którą wniosek składa jeden z rodziców;
- 3) osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie niepozostającej pod władzą rodzicielską lub osoby ubezwłasnowolnionej częściowo, za którą wniosek składa odpowiednio opiekun lub kurator ustanowiony przez sąd.

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA		
1. Nazwa organu ¹ : Przewodniczący Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Zawierciu		
I. CZĘŚĆ A²		
DANE WNIOSKODAWCY		
2. Imię	3. Nazwisko	
4. Numer PESEL ³	5. Numer i data wydania orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność	
ADRES DO KORESPONDENCJI		
6. Miejscowość	7. Kod pocztowy	8. Poczta ⁴
9. Ulica	10. Nr domu/Nr lokalu	
DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK⁵		
11. Imię	12. Nazwisko	
13. Numer PESEL ³		
ADRES DO KORESPONDENCJI		
14. Miejscowość	15. Kod pocztowy	16. Poczta ⁴
17. Ulica	18. Nr domu/Nr lokalu	
DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU⁶		
19. Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm	20. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej ⁷	
OŚWIADCZENIA⁸		
21. Oświadczam, że:		
1) sprawuję władzę rodzicielską nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej		
2) sprawuję opiekę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej		
3) sprawuję kuratelę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej		
4) dane podane we wniosku są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym		
UPOWAŻNIENIE⁹		
22. Upoważniam Pana/Panią ¹⁰ posiadającego/posiadającą ¹⁰ numer PESEL ³ do odbioru w moim imieniu karty parkingowej.		
		23. (data i podpis wnioskodawcy albo rodzica, opiekuna lub kuratora albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu)¹¹

II. CZĘŚĆ B ¹²		
DANE PLACÓWKI ZAJMUJĄCEJ SIĘ OPIEKĄ, REHABILITACJĄ LUB EDUKACJĄ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH MAJĄCYCH ZNACZNIE OGRANICZONE MOŻLIWOŚCI SAMODZIELNEGO PORUSZANIA SIĘ		
24. Nazwa		
25. Numer KRS	26. Numer REGON	
27. Numer rejestracyjny pojazdu placówki	28. Marka i model pojazdu placówki	
ADRES SIEDZIBY		
29. Miejscowość	30. Kod pocztowy	31. Poczta ⁴
32. Ulica	33. Nr domu/Nr lokalu	
DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK		
34. Imię	35. Nazwisko	
36. Numer PESEL ³		
ADRES DO KORESPONDENCJI		
37. Miejscowość	38. Kod pocztowy	39. Poczta ⁴
40. Ulica	41. Nr domu/Nr lokalu	
DOKUMENT DOŁĄCZONY DO WNIOSKU ⁶		
42. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej ⁷		
OŚWIADCZENIA ⁶		
43. Oświadczam, że:		
1) posiadam upoważnienie do reprezentowania placówki uprawnionej do uzyskania karty parkingowej		
2) placówka prowadzi działalność w zakresie opieki, rehabilitacji lub edukacji osób niepełnosprawnych mających znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się i jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej		
3) dane podane we wniosku są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym		
	44. (data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania placówki albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) ¹¹	
III. CZĘŚĆ C - ODBIÓR KARTY		
Potwierdzenie odbioru karty parkingowej		
45. Kartę parkingową numer:		otrzymałem/otrzymałam ¹⁰
46. Oświadczam, że ⁶ :		47.
1) posiadam upoważnienie do reprezentowania placówki uprawnionej do uzyskania karty parkingowej	 (data i podpis wnioskodawcy lub osoby przez niego upoważnionej albo rodzica, opiekuna lub kuratora albo osoby upoważnionej do reprezentowania placówki albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) ¹¹
2) sprawuję władzę rodzicielską, opiekę lub kuratelę nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania karty parkingowej		

Podpis na wniosku składa się w siedzibie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Zawierciu w obecności pracownika Zespołu.

IV. CZĘŚĆ D - WZÓR PODPISU I ZDJĘCIE

48.



WZÓR PODPISU¹³

49.

*miejsce na
fotografię
35 mm x 45 mm*

¹ Przewodniczący powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, do którego składa się wniosek.

² Część A wypełnia się w przypadku, gdy wniosek dotyczy osoby niepełnosprawnej.

³ W przypadku nieposiadania numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

⁴ Należy wypełnić, o ile nazwa poczty jest inna niż nazwa miejscowości.

⁵ Wypełnia się w przypadku, gdy wniosek składany jest przez rodzica, opiekuna lub kuratora osoby niepełnosprawnej.

⁶ Właściwie zaznaczyć wstawiając znak „X”.

⁷ Dowód uiszczenia opłaty ewidencyjnej dołączany jest do wniosku od dnia 4 stycznia 2016 r.

⁸ Właściwie zaznaczyć wstawiając znak „X”; oświadczenia wskazane w pkt 1–3 są składane w przypadku, gdy wniosek o wydanie karty parkingowej jest składany przez rodzica, opiekuna lub kuratora osoby niepełnosprawnej.

⁹ Wypełnia się w przypadku odbioru karty parkingowej przez osobę upoważnioną.

¹⁰ Niewłaściwie skreślić.

¹¹ Należy podpisać wniosek w obecności przewodniczącego zespołu albo osoby przez niego upoważnionej.

¹² Część B wypełnia się w przypadku, gdy wniosek dotyczy placówki.

¹³ W przypadku, gdy wniosek dotyczy osoby, która nie ukończyła 18. roku życia, osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie lub częściowo lub osoby, która nie ma możliwości złożenia podpisu albo placówki – pole pozostawia się niewypełnione.

Opłata za wydanie karty parkingowej wynosi **21 zł**

Numer rachunku bankowego, do wnoszenia opłat za wydanie karty parkingowej

BNP PARIBAS Bank Polska SA Oddział Zawiercie 54 2030 0045 1110 0000 0393 2580

nazwa i adres odbiorcy: **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zawierciu**

w tytule proszę podać: **imię i nazwisko oraz informację: "opłata za wydanie karty parkingowej"**

Do wniosku należy załączyć:

1. Kopię prawomocnego orzeczenia o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności
2. Jedną fotografię o wymiarach 35 mm x 45 mm, odzwierciedlającą aktualny wizerunek osoby
3. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej
4. Posiadaną kartę parkingową, która utraciła ważność

Prosimy o podanie nr rachunku bankowego celem zwrotu środków w przypadku niespełnienia warunków do otrzymania karty parkingowej

Nr rachunku bankowego.....