|  |
| --- |
| miejsce na fotografię o  wymiarach 35x45 mm w  formacie jak do dowodu osobistego7 |

**Wniosek o wydanie:**

|  |  |
| --- | --- |
| WYPEŁNIA ORGAN |  |
| Numer wniosku: |  |
| Data wpływu wniosku: |  |

**legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności/duplikatu legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/ duplikatu**

**1 legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**  WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI | | | |
| 1. Nazwa organu: **POWIATOWY ZESPÓŁ DS. ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W ZAWIERCIU** | | | |
| **DANE WNIOSKODAWCY 2** | | | |
| 2. Imię | | 3. Nazwisko | |
| 4. Numer PESEL | | 1  5. Kobieta /Mężczyzna | |
| 6. Data i miejsce urodzenia | | 7. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości | |
| 8. Numer prawomocnego orzeczenia potwierdzającego  3 niepełnosprawność/stopień niepełnosprawności | | 9. Nazwa organu wydającego orzeczenie wskazane w pkt 8 | |
| **ADRES ZAMELDOWANIA** | | | |
| 10. Miejscowość | 11. Kod pocztowy | | 12. Poczta |
| 13. Ulica | 14. Nr domu/Nr lokalu | | 15. Adres e-mail4 |
| 16. Numer telefonu4 |  | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA - wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania** | | | |
| 17. Miejscowość | 18. Kod pocztowy | | 19. Poczta |
| 20. Ulica | 21. Nr domu/Nr lokalu | |  |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI** | | | |
| 22. Miejscowość | 23. Kod pocztowy | | 24. Poczta |
| 25. Ulica | 26. Nr domu/Nr lokalu | |  |
| **5**  **DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK** | | | |
| 27. Imię | | 28. Nazwisko | |
| 29. Numer PESEL | | 1  30. Kobieta /Mężczyzna | |
| 31. Data i miejsce urodzenia | | 32. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMELDOWANIA** | | | | | | | |
| 33. Miejscowość | | | 34. Kod pocztowy | | | 35. Poczta | |
| 36. Ulica | | | 37. Nr domu/lokalu | | | 38. Adres e-mail4 | |
| 39. Numer telefonu4 | | |  | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA - wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania** | | | | | | | |
| 40. Miejscowość | | | 41. Kod pocztowy | | | 42. Poczta | |
| 43. Ulica | | | 44. Nr domu/Nr lokalu | | |  | |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI** | | | | | | | |
| 45. Miejscowość | | | 46. Kod pocztowy | | | 47. Poczta | |
| 48. Ulica | | | 49. Nr domu/Nr lokalu | | |  | |
| **DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU właściwe należy zaznaczyć "X"** | | | | | | | |
| 50. Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm |  | 51. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie duplikatu legitymacji osoby niepełnosprawnej | | | | |  |
| 52. Powód ubiegania się o legitymację: | | | | | | | |
| 1) pierwsza legitymacja | | | | | | |  |
| 2) kolejna legitymacja po upływie terminu ważności dotychczasowej | | | | | | |  |
| 3) kolejna legitymacja po upływie terminu ważności orzeczenia | | | | | | |  |
| 4) zagubienie/utrata | | | | | | |  |
| 5) uszkodzenie/zły stan techniczny | | | | | | |  |
| 6) zmiana numeru PESEL | | | | | | |  |
| 7) zmiana nazwiska | | | | | | |  |
| 8) wydanie kolejnej legitymacji w związku z uzyskaniem prawomocnego orzeczenia ze względu na zmianę stanu zdrowia | | | | | | |  |
| 9) zmiana wizerunku | | | | | | |  |
| 10) dopisanie stopnia niepełnosprawności | | | | | | |  |
| 11) dopisanie symbolu przyczyny niepełnosprawności | | | | | | |  |
| 53. Kopia orzeczenia stanowiącego podstawę do wydania legitymacji lub duplikatu legitymacji | | | | | | |  |
| **OŚWIADCZENIA właściwe należy zaznaczyć "X"** | | | | | | | |
| 54. Oświadczam, że: | | | | | | | |
| 1) sprawuję władzę rodzicielską nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej | | | | | | |  |
| 2) sprawuję opiekę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej | | | | | | |  |
| 3) sprawuję kuratelę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej | | | | | | |  |
| 8 4) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji stopnia niepełnosprawności | | | | | | |  |
| 8 5) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności | | | | | | |  |
| 6) posiadam już legitymację o numerze (wpisać numer): | | | | | | |  |
| 6 7) upoważniam do odbioru legitymacji osobę : | | | | | | |  |
| Imię: | | | | | Nazwisko: | | |
| Numer PESEL: | | | | |
|  | | | | | 55.  ……………………………………………………  (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do  jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) | | |
| **II. CZĘŚĆ - ODBIÓR LEGITYMACJI właściwe należy zaznaczyć "X"** | | | | | | | |
| **Potwierdzenie odbioru legitymacji osoby niepełnosprawnej** | | | | | | | |
| 56. Legitymację numer ……………………………….. otrzymałem/otrzymałam | | | | | | | |
| 57. Oświadczam, że: | | | |  | 58.  ……………………………………………………  (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do  jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) | | |
| 1  1) posiadam pełnomocnictwo/upoważnienie do odbioru legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz, że dysponuję informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w zakresie wskazanym w art.  9 14 rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679 | | | |  |
| 1  2) sprawuję władzę rodzicielską/opiekę/kuratelę nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz, że dysponuję informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w zakresie wskazanym w art.  9 14 rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679 | | | |  |

Wyjaśnienia:

1

Niepotrzebne skreślić. 2

Osoba niepełnosprawna ubiegająca się o wydanie legitymacji lub duplikatu legitymacji.

3

W przypadku posiadania więcej niż jednego prawomocnego orzeczenia należy podać numer ostatniego prawomocnego orzeczenia. **Legitymacja wydawana jest na podstawie ostatniego prawomocnego orzeczenia.**

4

Należy podać w przypadku wyrażenia zgody na otrzymanie informacji o terminie odbioru legitymacji/duplikatu legitymacji drogą telefoniczną lub w drodze korespondencji elektronicznej.

5

Rodzic, opiekun prawny/pełnomocnik/osoba upoważniona do złożenia wniosku o wydanie legitymacji lub duplikatu.

6

Osoba odbierająca w imieniu wnioskodawcy legitymację osoby niepełnosprawnej zobowiązana jest okazać się dokumentem ze

zdjęciem i numerem PESEL.

7

Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm, odzwierciedlająca aktualny wizerunek osoby, której wniosek dotyczy, przedstawiająca tę osobę bez nakrycia głowy i okularów z ciemnymi szkłami. Osoba z wrodzonymi lub nabytymi wadami narządu wzroku może dołączyć do wniosku fotografię przedstawiającą ją w okularach z ciemnymi szkłami, a osoba nosząca nakrycie głowy zgodnie z zasadami swojego wyznania – fotografię przedstawiającą osobę z nakryciem głowy, pod warunkiem, że fotografia taka jest zamieszczona w dokumencie potwierdzającym tożsamość tej osoby.

8

**Umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności może warunkować**

**przyznanie określonych odrębnymi przepisami ulg lub uprawnień.**

9

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

**UWAGA**

Opłata za wydanie **DUPLIKATU legitymacji** wynosi 15 zł i **dotyczy wyłącznie zagubionej lub zniszczonej legitymacji.**

Numer rachunku bankowego, do wnoszenia opłat za wydanie duplikatu legitymacji

BNP PARIBAS Bank Polska SA Oddział Zawiercie **54 2030 0045 1110 0000 0393 2580** nazwa i adres odbiorcy: **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zawierciu**

# Do wniosku należy załączyć dowód uiszczenia opłaty za wydanie **duplikatu** legitymacji osoby niepełnosprawnej