

<b>WYPEŁNIA ORGAN</b>
Numer wniosku:
Data wpływu wniosku:

## Wniosek o wydanie karty parkingowej

<b>WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA</b>		
1. Nazwa organu <sup>1</sup> <b>PRZEWODNICZĄCY MIEJSKIEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W JAWORZNI</b>		
<b>I. CZĘŚĆ A<sup>2</sup></b>		
<b>DANE WNIOSKODAWCY</b>		
2. Imię	3. Nazwisko	
4. Numer PESEL <sup>3</sup>	5. Numer i data wydania orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność	
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b>		
6. Miejscowość	7. Kod pocztowy	8. Poczta <sup>4</sup>
9. Ulica	10. Nr domu/Nr lokalu	
<b>DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSK<sup>5</sup></b>		
11. Imię	12. Nazwisko	
13. Numer PESEL <sup>3</sup>		
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b>		
14. Miejscowość	15. Kod pocztowy	16. Poczta <sup>4</sup>
17. Ulica	18. Nr domu/Nr lokalu	
<b>DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU<sup>6</sup></b>		
19. Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm	20. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej <sup>7</sup>	
<b>OŚWIADCZENIA<sup>8</sup></b>		
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		
<b>UPOWAŻNIENIE<sup>9</sup></b>		
22. Upoważniam Pana/Panią <sup>10</sup> ..... posiadającego/posiadającą <sup>10</sup> numer PESEL ..... <sup>3</sup> do odbioru w moim imieniu karty parkingowej.		
		23.  ..... (data i podpis wnioskodawcy albo rodzica, opiekuna lub kuratora albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) <sup>11</sup>

**II. CZĘŚĆ B<sup>12</sup>****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<sup>4</sup>

32. Ulica

33. Nr domu/Nr lokalu

**DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK**

34. Imię

35. Nazwisko

36. Numer PESEL<sup>3</sup>**ADRES DO KORESPONDENCJI**

37. Miejscowość

38. Kod pocztowy

39. Poczta<sup>4</sup>

40. Ulica

41. Nr domu/Nr lokalu

**DOKUMENT DOŁĄCZONY DO WNIOSKU<sup>6</sup>**42. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej<sup>7</sup>**OŚWIADCZENIA<sup>6</sup>**

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)<sup>11</sup>**III. CZĘŚĆ C - ODBIÓR KARTY****Potwierdzenie odbioru karty parkingowej**

45. Kartę parkingową numer:

otrzymałem/otrzymałam<sup>10</sup>46. Oświadczam, że<sup>6</sup>:

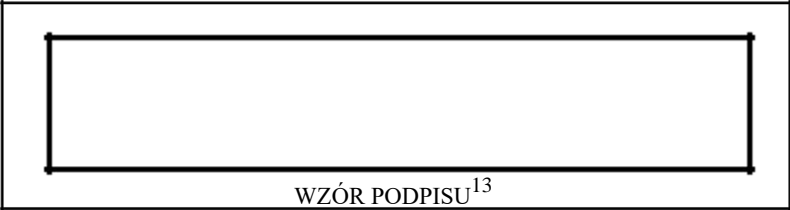
1) posiadam upoważnienie do reprezentowania placówki uprawnionej do uzyskania karty parkingowej

2) sprawuję władzę rodzicielską, opiekę lub kuratelę nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania karty parkingowej

47.

.....  
(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)

#### IV. CZĘŚĆ D - WZÓR PODPISU I ZDJĘCIE

48.  <p style="text-align: center;">WZÓR PODPISU<sup>13</sup></p>	49.  <i>miejsce na fotografię 35 mm x 45 mm</i>
--	---

<sup>1</sup> Przewodniczący powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, do którego składa się wniosek.

<sup>2</sup> Część A wypełnia się w przypadku, gdy wniosek dotyczy osoby niepełnosprawnej.

<sup>3</sup> W przypadku nieposiadania numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

<sup>4</sup> Należy wypełnić, o ile nazwa poczty jest inna niż nazwa miejscowości.

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

<sup>6</sup> Właściwie zaznaczyć wstawiając znak „X”.

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

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> Wypełnia się w przypadku odbioru karty parkingowej przez osobę upoważnioną.

<sup>10</sup> Niewłaściwie skreślić.

<sup>11</sup> **Należy podpisać wniosek w obecności przewodniczącego zespołu albo osoby przez niego upoważnionej.**

<sup>12</sup> Część B wypełnia się w przypadku, gdy wniosek dotyczy placówki.

<sup>13</sup> 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.