

Załącznik Nr 1

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

WZÓR
Wniosek o wydanie karty parkingowej

| | | |
|---|---|------------|
| WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA | | |
| 1. Nazwa organu ¹ : | | |
| I. CZĘŚĆ A² | | |
| DANE WNIOSKODAWCY | | |
| 2. Imię | 3. Nazwisko | |
| 4. Numer PESEL ³ | 5. Numer orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | |
| 6. Miejscowość | 7. Kod pocztowy | 8. Poczta |
| 9. Ulica | 10. Nr domu/Nr lokalu | |
| DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSK⁴ | | |
| 11. Imię | 12. Nazwisko | |
| 13. Numer PESEL ³ | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | |
| 14. Miejscowość | 15. Kod pocztowy | 16. Poczta |
| 17. Ulica | 18. Nr domu/Nr lokalu | |
| DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU⁵ | | |
| 19. Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm | 20. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej ⁶ | |
| OŚWIADCZENIA⁷ | | |
| 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 | | |

II. CZĘŚĆ B⁸**DANE PLACÓWKI ZAJMUJĄCEJ SIĘ OPIEKĄ, REHABILITACJĄ LUB EDUKACJĄ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH MAJĄCYCH ZNACZNIE OGRANICZONE MOŻLIWOŚCI SAMODZIELNEGO PORUSZANIA SIĘ**

| | |
|--|------------------------------------|
| 22. Nazwa | |
| 23. Numer KRS | 24. Numer REGON |
| 25. Numer rejestracyjny pojazdu placówki | 26. Marka i model pojazdu placówki |

ADRES SIEDZIBY

| | | |
|-----------------|-----------------------|------------|
| 27. Miejscowość | 28. Kod pocztowy | 29. Poczta |
| 30. Ulica | 31. Nr domu/Nr lokalu | |

DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK

| | |
|------------------------------|--------------|
| 32. Imię | 33. Nazwisko |
| 34. Numer PESEL ³ | |

ADRES ZAMIESZKANIA

| | | |
|-----------------|-----------------------|------------|
| 35. Miejscowość | 36. Kod pocztowy | 37. Poczta |
| 38. Ulica | 39. Nr domu/Nr lokalu | |

DOKUMENT DOŁĄCZONY DO WNIOSKU⁵

| | |
|---|--|
| 40. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej ⁶ | |
|---|--|

OŚWIADCZENIA⁵

| | |
|--|--|
| 41. 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 | |

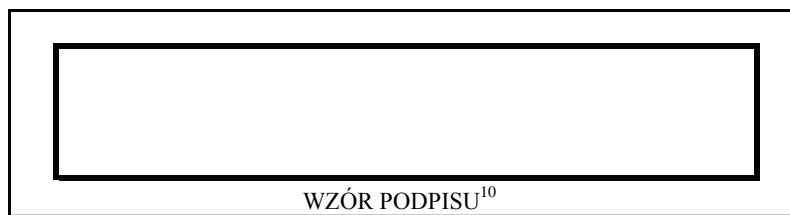
| | |
|--|--|
| | 42. (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) |
|--|--|

III. CZĘŚĆ C - ODBIÓR KARTY**Potwierdzenie odbioru karty parkingowej**

| | |
|--|---|
| 43. Kartę parkingową numer: | otrzymałem(-am) ⁹ |
| 44. Oświadczam, że ⁵ : | 45. |
| 1) posiadam upoważnienie do reprezentowania placówki uprawnionej do uzyskania karty parkingowej | (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) |
| 2) sprawuję władzę rodzicielską, opiekę lub kuratelę nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania karty parkingowej | |

IV. CZĘŚĆ D - WZÓR PODPISU I ZDJĘCIE

46.



47.

*miejsce na fotografię
35 mm x 45 mm*

¹ Przewodniczący powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby niepełnosprawnej lub siedzibę placówki.

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

⁵ Właściwie zaznaczyć wstawiając znak „X”.

⁶ Dowód uiszczenia opłaty ewidencyjnej dołączany jest do wniosku od dnia 4 stycznia 2016 r.

⁷ 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.

⁸ Część B wypełnia się w przypadku, gdy wniosek dotyczy placówki.

⁹ Niewłaściwie skreślić.

¹⁰ 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.

