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

# Wniosek o wydanie karty parkingowej

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA | | | | | | | |
| 1. Nazwa organu1 | | | | | | | |
| **2**  **I. CZĘŚĆ A** | | | | | | | |
| **DANE WNIOSKODAWCY** | | | | | | | |
| 2. Imię | | | | 3. Nazwisko | | | |
| 4. Numer PESEL3 | | | | 5. Numer i data wydania orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność | | | |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI** | | | | | | | |
| 6. Miejscowość | | | 7. Kod pocztowy | | | 8. Poczta4 | |
| 9. Ulica | | | 10. Nr domu/Nr lokalu | | |  | |
| **5**  **DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK** | | | | | | | |
| 11. Imię | | | | 12. Nazwisko | | | |
| 13. Numer PESEL3 | | | | | | | |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI** | | | | | | | |
| 14. Miejscowość | | | 15. Kod pocztowy | | | 16. Poczta4 | |
| 17. Ulica | | | 18. Nr domu/Nr lokalu | | |  | |
| **6**  **DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU** | | | | | | | |
| 19. Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm |  | 7  20. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej | | | | |  |
| **8**  **OŚWIADCZENIA** | | | | | | | |
| 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 | | | | | | |  |
| **9**  **UPOWAŻNIENIE** | | | | | | | |
| 22. Upoważniam Pana/Panią10 ……………………………………………. posiadającego/posiadającą10 numer PESEL …………..………….…...…….3 do odbioru w moim imieniu karty parkingowej. | | | | | | | |
|  | | | | | 23.  ……………………………………………………  (data i podpis wnioskodawcy albo rodzica, opiekuna lub kuratora  11 albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **12**  **II. CZĘŚĆ B** | | | | | | |
| **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. Poczta4 | |
| 32. Ulica | 33. Nr domu/Nr lokalu | | | |  | |
| **DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK** | | | | | | |
| 34. Imię | | 35. Nazwisko | | | | |
| 36. Numer PESEL3 | | | | | | |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI** | | | | | | |
| 37. Miejscowość | 38. Kod pocztowy | | | | 39. Poczta4 | |
| 40. Ulica | 41. Nr domu/Nr lokalu | | | |  | |
| **6**  **DOKUMENT DOŁĄCZONY DO WNIOSKU** | | | | | | |
| 7  42. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej | | | | | |  |
| **6**  **OŚWIADCZENIA** | | | | | | |
| 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  11 albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) | | |
| **III. CZĘŚĆ C - ODBIÓR KARTY** | | | | | | |
| **Potwierdzenie odbioru karty parkingowej** | | | | | | |
| 45. Kartę parkingową numer: | | | | | 10 otrzymałem/otrzymałam | |
| 6  46. Oświadczam, że : | | | | 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) | | |
| 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 | | |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV. CZĘŚĆ D - WZÓR PODPISU I ZDJĘCIE** |  |
| 48.  WZÓR PODPISU  13 | 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

Właściwe zaznaczyć wstawiając znak „X”.

7

Dowód uiszczenia opłaty ewidencyjnej dołączany jest do wniosku od dnia 4 stycznia 2016 r. 8

Właściwe 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

Niewłaściwe 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.