

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

*WZÓR*  
**Wniosek o wydanie karty parkingowej**

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA</b>  |   |   |
| 1. Nazwa organu <sup>1</sup>  |   |   |
| <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.<br><br>.....<br>(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>:

47.

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

.....  
(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.



WZÓR PODPISU<sup>13</sup>

49.

*miejsce na fotografię  
35 mm x 45 mm*

<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.

