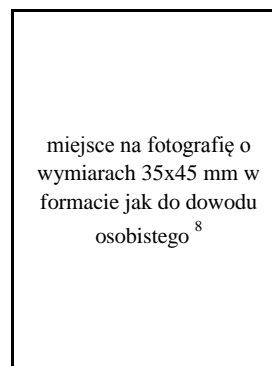


|                       |
|-----------------------|
| <b>WYPEŁNIA ORGAN</b> |
| Numer wniosku:        |
| Data wpływu wniosku:  |



**Wniosek o wydanie:  
legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności/duplikatu legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/ duplikatu legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności<sup>1</sup>**

|   |  |                               |
|---|--|-------------------------------|
| <b>WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA</b><br>WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNI DRUKOWANYMI LITERAMI                       |  |                               |
| 1. Nazwa organu:<br>Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Cieszynie                         |  |                               |
| <b>DANE WNIOSKODAWCY<sup>2</sup></b>  |  |                               |
| 2. Imię   | 3. Nazwisko  |                               |
| 4. Numer PESEL  | 5. Kobieta /Mężczyzna <sup>1</sup>                     |                               |
| 6. Data i miejsce urodzenia   | 7. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości           |                               |
| 8. Numer prawomocnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność/stopień niepełnosprawności <sup>3</sup> | 9. Nazwa organu wydającego orzeczenie wskazane w pkt 8 |                               |
| <b>ADRES ZAMELDOWANIA</b>   |  |                               |
| 10. Miejscowość   | 11. Kod pocztowy                                       | 12. Poczta                    |
| 13. Ulica   | 14. Nr domu/Nr lokalu                                  | 15. Adres e-mail <sup>4</sup> |
| 16. Numer telefonu <sup>4</sup>   |  |                               |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA - wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania</b>                    |  |                               |
| 17. Miejscowość   | 18. Kod pocztowy                                       | 19. Poczta                    |
| 20. Ulica   | 21. Nr domu/Nr lokalu                                  |                               |
| <b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b>  |  |                               |
| 22. Miejscowość   | 23. Kod pocztowy                                       | 24. Poczta                    |
| 25. Ulica   | 26. Nr domu/Nr lokalu                                  |                               |
| <b>DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK<sup>5</sup></b>   |  |                               |
| 27. Imię  | 28. Nazwisko   |                               |
| 29. Numer PESEL   | 30. Kobieta /Mężczyzna <sup>1</sup>                    |                               |
| 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-mail <sup>4</sup> |
| 39. Numer telefonu <sup>4</sup>  |   |                               |
| 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 <span style="float: right;">właściwe należy zaznaczyć "X"</span>                                  |   |                               |
| 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. Kserokopia dowodu osobistego wnioskodawcy <sup>6</sup>   | 54. Kopia orzeczenia stanowiącego podstawę do wydania legitymacji lub duplikatu legitymacji |                               |
| OŚWIADCZENIA <span style="float: right;">właściwe należy zaznaczyć "X"</span>  |   |                               |
| 55. 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            |   |                               |
| 4) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji stopnia niepełnosprawności <sup>9</sup>   |   |                               |
| 5) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności <sup>9</sup>                                     |   |                               |
| 6) posiadam już legitymację o numerze (wpisać numer):  |   |                               |
| 7) upoważniam do odbioru legitymacji osobę <sup>7</sup> :  |   |                               |
| Imię:  | Nazwisko:   |                               |

