

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

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 i data wydania orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność | |
| ADRES DO KORESPONDENCJI | | |
| 6. Miejscowość | 7. Kod pocztowy | 8. Poczta ⁴ |
| 9. Ulica | 10. Nr domu/Nr lokalu | |
| DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSK⁵ | | |
| 11. Imię | 12. Nazwisko | |
| 13. Numer PESEL ³ | | |
| ADRES DO KORESPONDENCJI | | |
| 14. Miejscowość | 15. Kod pocztowy | 16. Poczta ⁴ |
| 17. Ulica | 18. Nr domu/Nr lokalu | |
| DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU⁶ | | |
| 19. Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm | 20. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej ⁷ | |
| OŚWIADCZENIA⁸ | | |
| 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 | | |
| UPOWAŻNIENIE⁹ | | |
| 22. Upoważniam Pana/Panią ¹⁰ posiadającego/posiadającą ¹⁰ numer PESEL ³ do odbioru w moim imieniu karty parkingowej. | | |
| | | 23. (data i podpis wnioskodawcy albo rodzica, opiekuna lub kuratora albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) ¹¹ |