

Nr ewidencyjny

Data

W N I O S E K
o wydanie karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej na pojazd samochodowy

I. DANE OSOBOWE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

1. Imię i nazwisko
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania
4. Dowód osobisty nr z dnia
wydany przez

podpis osoby niepełnosprawnej

II. STAN ZDROWIA

1. Nr sprawy opinii / orzeczenia o stopniu niepełnosprawności Powiatowego
Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności
2. Data wydania opinii / orzeczenia
3. Stopień niepełnosprawności
4. Przyczyna niepełnosprawności
5. Orzeczony stopień niepełnosprawności ma charakter :
 - trwały i orzeczenie wydano na stałe
 - okresowy i orzeczenie wydano na okres do

Podpis osoby niepełnosprawnej

Podpis i pieczęć wydającego kartę parkingową