WYPEŁNIA ORGAN
Numer wniosku:
Data wpływu wniosku:

miejsce na fotografię o wymiarach 35x45 mm w formacie jak do dowodu osobistego[7]

Wniosek o wydanie:
legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności/duplikatu legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/ duplikatu legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności [1]

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI		
1. Nazwa organu:		
DANE WNIOSKODAWCY [2]		
2. Imię	3. Nazwisko	
4. Numer PESEL	5. Kobieta /Mężczyzna[1]	
6. Data i miejsce urodzenia	7. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości	
8. Numer prawomocnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność/stopień niepełnosprawności [3]	9. Nazwa organu wydającego orzeczenie wskazane w pkt 8	
ADRES ZAMELDOWANIA		
10. Miejscowość	11. Kod pocztowy	12. Poczta
13. Ulica	14. Nr domu/Nr lokalu	15. Adres e-mail[4]
16. Numer telefonu[4]		
ADRES ZAMIESZKANIA - wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania		
17. Miejscowość	18. Kod pocztowy	19. Poczta
20. Ulica	21. Nr domu/Nr lokalu	
ADRES DO KORESPONDENCJI		
22. Miejscowość	23. Kod pocztowy	24. Poczta
25. Ulica	26. Nr domu/Nr lokalu	
DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK [5]		
27. Imię	28. Nazwisko	
29. Numer PESEL	30. Kobieta /Mężczyzna[1]	
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[4]
39. Numer telefonu[4]		

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	właściwe należy zaznaczyć "X"		
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. Kopia orzeczenia stanowiącego podstawę do wydania legitymacji lub duplikatu legitymacji			

OŚWIADCZENIA	właściwe należy zaznaczyć "X"
54. 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 [8]	
5) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności[8]	
6) posiadam już legitymację o numerze (wpisać numer):	
7) upoważniam do odbioru legitymacji osobę[6]:	

Imię:	Nazwisko:
Numer PESEL:	
	55.

	…… (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu)

II. CZĘŚĆ - ODBIÓR LEGITYMACJI	**właściwe należy zaznaczyć "X"**

Potwierdzenie odbioru legitymacji osoby niepełnosprawnej		
56. Legitymację numer …… otrzymałem/otrzymałam		
57. Oświadczam, że:		58.
1) posiadam pełnomocnictwo/upoważnienie [1] do odbioru legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz, że dysponuję informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w zakresie wskazanym w art. 14 rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679[9]		
2) sprawuję władzę rodzicielską/opiekę/kuratelę [1] nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz, że dysponuję informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w zakresie wskazanym w art. 14 rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679[9]		…… (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu)

Wyjaśnienia:

[1] Niepotrzebne skreślić.

[2] Osoba niepełnosprawna ubiegająca się o wydanie legitymacji lub duplikatu legitymacji.

[3] W przypadku posiadania więcej niż jednego prawomocnego orzeczenia należy podać numer ostatniego prawomocnego orzeczenia. **Legitymacja wydawana jest na podstawie ostatniego prawomocnego orzeczenia.**

[4] Należy podać w przypadku wyrażenia zgody na otrzymanie informacji o terminie odbioru legitymacji/duplikatu legitymacji drogą telefoniczną lub w drodze korespondencji elektronicznej.

[5] Rodzic, opiekun prawny/pełnomocnik/osoba upoważniona do złożenia wniosku o wydanie legitymacji lub duplikatu.

[6] Osoba odbierająca w imieniu wnioskodawcy legitymację osoby niepełnosprawnej zobowiązana jest okazać się dokumentem ze zdjęciem i numerem PESEL.

[7] Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm, odzwierciedlająca aktualny wizerunek osoby, której wniosek dotyczy, przedstawiająca tę osobę bez nakrycia głowy i okularów z ciemnymi szkłami. Osoba z wrodzonymi lub nabytymi wadami narządu wzroku może dołączyć do wniosku fotografię przedstawiającą ją w okularach z ciemnymi szkłami, a osoba nosząca nakrycie głowy zgodnie z zasadami swojego wyznania – fotografię przedstawiającą osobę z nakryciem głowy, pod warunkiem, że fotografia taka jest zamieszczona w dokumencie potwierdzającym tożsamość tej osoby.

[8] **Umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności może warunkować przyznanie określonych odrębnymi przepisami ulg lub uprawnień.**

[9] Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Inowrocław,.....

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/ny:

Imię i nazwisko:.....

Numer PESEL:.....

Adres zamieszkania:.....

Zostałam/łem* poinformowany, iż ze względu na trwający proces realizacji zadania tj. produkcję blankietów legitymacji dokumentujących niepełnosprawność lub stopień niepełnosprawności Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Inowrocławiu na podstawie § 35 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2018 r. poz. 2027) przekaże informację o terminie odbioru legitymacji odrębnym zawiadomieniem.

Przedmiotowa informacja o terminie odbioru legitymacji bądź duplikatu legitymacji może być na wniosek osoby zainteresowanej przekazana przez tut. Zespół drogą telefoniczną lub w formie korespondencji elektronicznej.

Jednocześnie informujemy, że jeżeli osoba niepełnosprawna posiada ważną legitymację, do czasu przekazania jej legitymacji wg. nowego wzoru, może posługiwać się tą legitymacją w celu udokumentowania swoich uprawnień. Zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 lipca 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2017 r.,poz. 1541), legitymacje dokumentujące niepełnosprawność lub stopień niepełnosprawności, wystawione przed dniem 1 września 2017 r. zachowują ważność na czas w nich określony. Natomiast jeżeli nie posiada ważnej legitymacji, to do czasu przekazania jej legitymacji wg nowego wzoru, może posługiwać się posiadanym orzeczeniem.

.....

(podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania)

*Niepotrzebne skreślić)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, RODO), informuję, iż:

1. **Administratorem Twoich danych osobowych jest Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności** z siedzibą w Inowrocławiu ul. Mątewska 17, 88-100 Inowrocław, reprezentowany przez Przewodniczącego Zespołu, tel: 52 359 22 51.
2. **Inspektorem Ochrony Danych jest: Inspektor wyznaczony dla Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu, adres e-mail: iod@inowroclaw.powiat.pl**
3. Możesz kontaktować z nami w następujący sposób: listownie (na adres Administratora), e-mailowo (podane w punkcie 1 i 2).
4. **Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:**

   wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, uzyskania ulg i uprawnień na podstawie obowiązku wynikającego z art. 6 i 6 b ust.1 oraz art. 6 d ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t j. Dz. U. z 2020 r., poz. 426 z późn. zm.), § 6 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2018 r., poz. 2027), rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz. U. 2002 r., Nr 17, poz. 162), rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2007 r. w sprawie wykonywania badań specjalistycznych na potrzeby orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2007 r., Nr 250, poz. 1875) oraz art. 6 ust 1 lit c, art. 9 ust. 2 lit. a RODO.

   wydania legitymacji dokumentującej niepełnosprawność lub stopień niepełnosprawności (LON) na podstawie obowiązku wynikającego z art.6 ca ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 426 z późn. zm.), § 35 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności oraz art. 6 ust 1 lit c, art. 9 ust. 2 lit. B RODO.

   wydania karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej lub placówki, na podstawie obowiązku wynikającego z art. 8 ustawy Prawo o ruchu drogowym (t. j. Dz. U. 2018 r., poz. 1990 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2014 r. w sprawie wzoru oraz trybu wydawania i zwrotu kart parkingowych (Dz. U. 2016, poz. 1438), rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 czerwca 2014 r. w sprawie rodzaju placówek uprawnionych do uzyskania karty parkingowej (Dz. U. 2014, poz. 818), rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie wysokości opłaty za wydanie karty parkingowej oraz warunków dystrybucji blankietów kart parkingowych (Dz. U. 2014 r., poz. 843), oraz art. 6 ust 1 lit c, art. 9 ust. 2 lit. b RODO.
5. Podanie Pani/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, jest obowiązkowe.

6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
7. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres wskazany w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
8. (Dz. U. z 2020 r., poz. 426 z późn. zm.), gdy dotyczy:
   wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – 50 lat,
   wydania legitymacji dokumentującej niepełnosprawność lub stopień niepełnosprawności - 50 lat,
   wydania karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej lub placówki – 50 lat,
   a następnie zostaną usunięte.
9. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez Administratora masz prawo do:
   dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO;
   sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
   usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO, jeżeli:
   - Dane osobowe przestaną być niezbędne do celów, w których zostały zebrane lub w których były przetwarzane,
   - Dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem,

   ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
10. Przysługuje Pani/Pana skarga do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

Inowrocław, dnia ..... ----------