

WYPEŁNIA ORGAN
Znak sprawy: ON.7133.....2023

DATA WPŁYWU

Wniosek o wydanie karty parkingowej

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA		
1. Nazwa organu <i>Przewodniczący Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Nowej Soli</i>		
I. CZĘŚĆ A		
DANE WNIOSKODAWCY		
2. Imię	3. Nazwisko	
4. Numer PESEL ¹	5. Numer i data wydania orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność	
6. Adres e-mail (o ile posiada)	7. Numer telefonu (o ile posiada)	
ADRES DO KORESPONDENCJI		
8. Miejscowość	9. Kod pocztowy	10. Poczta ²
11. Ulica	12. Nr domu / Nr lokalu	
DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK³		
13. Imię	14. Nazwisko	
15. Numer PESEL ¹		
16. Adres e-mail (o ile posiada)	17. Numer telefonu (o ile posiada)	
ADRES DO KORESPONDENCJI		
18. Miejscowość	19. Kod pocztowy	20. Poczta ²
21. Ulica	22. Nr domu / Nr lokalu	
DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU⁴		
23. Fotografia o wym. 35 mm x 45 mm	24. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej	
OŚWIADCZENIA⁴		
25. 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		
UPOWAŻNIENIE⁵		
26. Upoważniam Pana / Panią posiadającego/posiadającą numer PESEL ¹ do odbioru w moim imieniu karty parkingowej.		
27. (data i podpis wnioskodawcy albo rodzica, opiekuna lub kuratora albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu ⁶)		

II. CZĘŚĆ B – WZÓR PODPISU I ZDJĘCIE

28.



29.

*miejsce na fotografię
35 mm x 45 mm*

III. CZĘŚĆ C – ODBIÓR KARTY

Potwierdzenie odbioru karty parkingowej

30. Kartę parkingową numer:

otrzymałem / otrzymałam

31. Oświadczam, że⁴:

sprawuję władzę rodzicielską, opiekę lub kuratelę nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania karty parkingowej

32.

.....

(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)

¹ W przypadku nieposiadania numeru PESEL – wpisać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

² Należy wypełnić, o ile nazwa poczty jest inna niż nazwa miejscowości.

³ Wypełnia się w przypadku, gdy wniosek składany jest przez rodzica, opiekuna lub kuratora osoby niepełnosprawnej.

⁴ Właściwie zaznaczyć, wstawiając znak „X”.

⁵ Wypełnia się w przypadku osobistego odbioru karty parkingowej przez osobę upoważnioną.

⁶ Należy podpisać wniosek w obecności przewodniczącego zespołu albo osoby przez niego upoważnionej.

⁷ 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.

Oplatę w wysokości 21 zł za wydanie karty parkingowej należy przelać na konto Powiatu Nowosolskiego: 45 1600 1462 1743 4451 7000 0004. W tytule przelewu prosimy wpisać imię i nazwisko osoby, dla której wydawana jest dokument.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO:

Administratorem danych osobowych jest Przewodniczący Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Nowej Soli.

Dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celu wypełniania obowiązków prawnych ciążących na administratorze. Pozostałe informacje dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych i praw osób, których dane dotyczą dostępne są w Klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych zamieszczonej na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Powiatu Nowosolskiego pod adresem:

<https://bip.powiat-nowosolski.pl/procedury/12/wydzial/4/>