

WNIOSEK o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej, która nie ukończyła 16 roku życia

..... Miejscowość i data

Imię i nazwisko dziecka

Data i miejsce urodzenia dziecka PESEL dziecka

Adres zamieszkania dziecka

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego

Adres zamieszkania przedstawiciela ustawowego

Do Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bielsku-Białej, ul. Lipnicka 36

Zwracam się z prośbą o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej, która nie ukończyła 16 roku życia na podstawie załączonego prawomocnego orzeczenia o zaliczeniu do niepełnosprawności.

UWAGA! Proszę o umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności na podstawie § 32 ust. 2 oraz § 35 ust. 5 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności z dnia 15 lipca 2003 r. (Dz.U.Nr 139 poz. 1328). Proszę o zakreślenie odpowiedniego pola:

TAK

NIE

W przypadku zakreślenia pola „NIE” legitymacja zostanie wydana bez oznaczenia symbolu przyczyny niepełnosprawności (kodu chorobowego).

W załączeniu przedkładam: 1. Kopię w/w prawomocnego orzeczenia*

* - w przypadku orzeczenia tutejszego MZOON pracownik Zespołu wpisuje dane do poniższej tabeli.

NR AKT	KODY	TERMIN WAŻNOŚCI	PODPIS PRACOWNIKA

Zgodnie z art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002r., Nr 101 poz. 926 z późn. zmianami) zostałem/lam poinformowany/a o tym, że moje dane osobowe będą przetwarzane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Bielsku-Białej przy ul. K.Miarki 11 (Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności; Bielsko-Biała ul. Lipnicka 36). Celem ich przetwarzania jest wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej, zgodnie z postanowieniami ustawy z 27.08.1997 r. o rehabilitacji społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U z 2008 r. Nr 14 poz. 92 z późn. zm.) a podanie danych osobowych jest obowiązkowe. Ponadto wiem, że przysługuje mi prawo wglądu do treści swoich danych oraz prawo do ich poprawiania. Z uprawnień tego mogę skorzystać w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Bielsku-Białej przy ul. K.Miarki 11 (Miejskim Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bielsku-Białej ul. Lipnicka 36) lub drogą pocztową.

Podpis wnioskodawcy/ przedstawiciela ustawowego dziecka/:

* - niepotrzebne skreślić

POTWIERDZENIE ODBIORU LEGITYMACJI NR

Data i podpis: