

Wniosek o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej

miejsowość.....
data

Imię i nazwisko dziecka

Nr PESEL dziecka |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data i miejsce urodzenia dziecka |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|r.
miejsce urodzenia

Adres zamieszkania dziecka |_|_|-|_|_|_|

kod poczta / miejscowość ulica nr lokalu/domu

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka

Nr PESEL przedstawiciela ustawowego dziecka |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data i miejsce urodzenia przedstawiciela ustawowego dziecka |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|r.
.....

Nr i seria dowodu osobistego przedstawiciela ustawowego dziecka

Adres zamieszkania przedstawiciela ustawowego dziecka:

|_|_|-|_|_|_|

kod poczta / miejscowość ulica nr lokalu/domu

Powiatowy Zespół do Spraw
Orzekania o Niepełnosprawności
w Zduńskiej Woli

I. Zwracam się z prośbą o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej na podstawie:

Orzeczenia o niepełnosprawności z dnia wydanego na okres
do, przez Powiatowy/Wojewódzki* Zespół do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności w

II. Proszę o podanie w legitymacji kodu niepełnosprawności: TAK/ NIE*.

Do wniosku załączam:

- 1.Kopię Orzeczenia o niepełnosprawności dziecka
- 2.Inne:

podpis
przedstawiciela ustawowego

* niepotrzebne skreślić