

WYPEŁNIA ORGAN
Numer wniosku:
Data wpływu wniosku:

miejsce na fotografię o
wymiarach 35x45 mm w
formacie jak do dowodu
osobistego⁸

Wniosek o wydanie:
legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/legitymacji dokumentującej stopień
niepełnosprawności/duplikatu legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/ duplikatu
legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności¹

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA		
WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI		
1. Nazwa organu: MIEJSKI ZESPÓŁ DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W KRAKOWIE		
DANE WNIOSKODAWCY²		
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 WNIOSEK⁵		
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. Kserokopia dowodu osobistego wnioskodawcy ⁶		54. Kopia orzeczenia stanowiącego podstawę do wydania legitymacji lub duplikatu legitymacji	
OŚWIADCZENIA właściwe należy zaznaczyć "X"			
55. 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 ⁹			
5) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności ⁹			
6) posiadam już legitymację o numerze (wpisać numer):			
7) upoważniam do odbioru legitymacji osobę ⁷ :			
Imię:		Nazwisko:	

Numer PESEL:		
		56. (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		
57. Legitymację numer otrzymałem/otrzymałam		
58. Oświadczam, że:		59. (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu)
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 ¹⁰		
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 ¹⁰		