

Miejscowość.....
dnia

Nr sprawy:
(nadaje Zespół)

WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA O WSKAZANIACH DO ULG I UPRAWNIENÍ
(dotyczy osób posiadających ważne orzeczenie o inwalidztwie lub niezdolności do pracy)

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

PESEL | Telefon |

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości

Adres zameldowania na pobyt stały:

Adres pobytu (korespondencyjny):

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego (w przypadku wniosków osób
ubezprawionych**)..... Nie dotyczy*

Data i miejsce urodzenia PESEL

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości

Adres zamieszkania:

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności
22-400 Zamość ul. Peowiaków 8

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień.
Proszę wpisać rodzaj ulg i uprawnień.....

Posiadam ważne orzeczenie o
wydane przez dnia
na okres do / na stałe*
Numer orzeczenia

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy(a) odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

W załączeniu do wniosku przedkładam (uwaga! – wymienione niżej dokumenty należy obowiązkowo złożyć razem z wnioskiem do Powiatowego Zespołu):

1. orzeczenie o inwalidztwie lub niezdolności do pracy,
2. dokumentację medyczną,
3. Inne dokumenty, podać jakie:

POUCZENIE:

1. Jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja medyczna jest niewystarczającą i został wyznaczony termin jej uzupełnienia, a wnioskodawca tego nie dopełnił, musi się liczyć z tym, że brak tych dokumentów spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania - § 6 ust. 5 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.
2. Niestawienie się osoby zainteresowanej na wyznaczonym posiedzeniu składu orzekającego powoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania chyba, że niestawienie się zostało usprawiedliwione w ciągu 14 dni od wyznaczonego terminu posiedzenia - § 7 ust. 6 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.

.....
czytelny podpis osoby zainteresowanej lub
przedstawiciela prawnego

* właściwe zaznaczyć

** wypełniają tę rubrykę tylko osoby, których to dotyczy