

|                      |
|----------------------|
| WYPEŁNIA ORGAN       |
| Numer wniosku:       |
| Data wpływu wniosku: |

miejsce na fotografię o  
wymiarach 35x45 mm w  
formacie jak do dowodu  
osobistego<sup>7</sup>

**Wniosek o wydanie:**  
**legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/legitymacji dokumentującej stopień**  
**niepełnosprawności/duplikatu legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/ duplikatu**  
**legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności<sup>1</sup>**

|                                                                                                             |                                                        |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA</b><br>WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI                      |                                                        |                               |
| 1. Nazwa organu:                                                                                            |                                                        |                               |
| <b>DANE WNIOSKODAWCY<sup>2</sup></b>                                                                        |                                                        |                               |
| 2. Imię                                                                                                     | 3. Nazwisko                                            |                               |
| 4. Numer PESEL                                                                                              | 5. Kobieta /Mężczyzna <sup>1</sup>                     |                               |
| 6. Data i miejsce urodzenia                                                                                 | 7. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości           |                               |
| 8. Numer prawomocnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność/stopień niepełnosprawności <sup>3</sup> | 9. Nazwa organu wydającego orzeczenie wskazane w pkt 8 |                               |
| <b>ADRES ZAMELDOWANIA</b>                                                                                   |                                                        |                               |
| 10. Miejscowość                                                                                             | 11. Kod pocztowy                                       | 12. Poczta                    |
| 13. Ulica                                                                                                   | 14. Nr domu/Nr lokalu                                  | 15. Adres e-mail <sup>4</sup> |
| 16. Numer telefonu <sup>4</sup>                                                                             |                                                        |                               |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA - wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania</b>                    |                                                        |                               |
| 17. Miejscowość                                                                                             | 18. Kod pocztowy                                       | 19. Poczta                    |
| 20. Ulica                                                                                                   | 21. Nr domu/Nr lokalu                                  |                               |
| <b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b>                                                                              |                                                        |                               |
| 22. Miejscowość                                                                                             | 23. Kod pocztowy                                       | 24. Poczta                    |
| 25. Ulica                                                                                                   | 26. Nr domu/Nr lokalu                                  |                               |
| <b>DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK<sup>5</sup></b>                                                           |                                                        |                               |
| 27. Imię                                                                                                    | 28. Nazwisko                                           |                               |
| 29. Numer PESEL                                                                                             | 30. Kobieta /Mężczyzna <sup>1</sup>                    |                               |
| 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 <sup>4</sup> |
| 39. Numer telefonu <sup>4</sup>                                                                                                  |  |                                                                                     |                               |
| 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 <span style="float: right;">właściwe należy zaznaczyć "X"</span>                                  |  |                                                                                     |                               |
| 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. Kopia orzeczenia stanowiącego podstawę do wydania legitymacji lub duplikatu legitymacji                                      |  |                                                                                     |                               |
| OŚWIADCZENIA <span style="float: right;">właściwe należy zaznaczyć "X"</span>                                                    |  |                                                                                     |                               |
| 54. 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 <sup>8</sup>                                               |  |                                                                                     |                               |
| 5) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności <sup>8</sup>                                     |  |                                                                                     |                               |
| 6) posiadam już legitymację o numerze (wpisać numer):                                                                            |  |                                                                                     |                               |
| 7) upoważniam do odbioru legitymacji osobę <sup>6</sup> :                                                                        |  |                                                                                     |                               |
| Imię:                                                                                                                            |  | Nazwisko:                                                                           |                               |

<sup>9</sup>Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).