

Powyżej 16 roku życia

**POWIATOWY ZESPÓŁ DO SPRAW ORZEKANIA O
NIEPEŁNOSPRAWNOSCI W MALBORKU**

Wniosek
o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej

.....
miejscowosc i data

Imię i nazwisko
Data i miejsce urodzenia
Nr PESEL
Nr i seria dowodu osobistego
Adres zamieszkania
Telefon

**Do
Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności w Malborku**

Zwracam się z prośbą o wydanie mi legitymacji osoby niepełnosprawnej na podstawie:*

1. Orzeczenia o znacznym, umiarkowanym, lekkim stopniu niepełnosprawności z dnia wydanego na okres do ,na trwałe, przez Powiatowy/Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w
2. Orzeczenia z dnia wydanego na okres do na trwałe, przez Komisję ds. Inwalidztwa i Zatrudniania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w o zaliczeniu do grupy inwalidzkiej.
3. Orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w z dnia o całkowitej (częściowej) niezdolności do pracy, niezdolności do samodzielnej egzystencji wydanego na okres do na trwałe.
4. Orzeczenia lekarza rzeczoznawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w o stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, wydanego (przed 1 stycznia 1998 r.) w dniu na trwałe.
5. Orzeczenia, wydanego przed 1 stycznia 1998 r. innego organu (podać jakiego)
.....
.....
.....

SYMBOL PRZYCZYNY NIEPEŁNOSPRAWNOSCI:

Do wniosku prosimy dołączyć kserokopię posiadanego orzeczenia potwierdzona za zgodność z oryginałem oraz 1 aktualne zdjęcie.

.....
podpis

* niepotrzebne skreślić