

**Wniosek
o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej
poniżej 16 roku życia**

Miejscowość

Data

Nazwisko i imię dziecka

Data i miejsce urodzenia dziecka

Adres zamieszkania dziecka

Nazwisko i imię przedstawiciela ustawowego

.....

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw
Orzekania o Niepełnosprawności w Busku Zdroju**

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

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

II. Wnioskuje o wpisanie symbolu przyczyny niepełnosprawności **TAK/NIE**

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu wydania legitymacji osoby niepełnosprawnej zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r., Nr 101, poz.926 z późniejszymi zmianami)

Do wniosku załączam:

1. odpis odpowiedniego orzeczenia

.....
podpis wnioskodawcy