Włoszczowa, dnia ……..…….

……
(Imię i nazwisko)

……

……
(adres)

Starosta Włoszczowski
ul. Wiśniowa 10
29-100 Włoszczowa

W n i o s e k
o wydanie karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej

Na podstawie art.8 ust. 4 Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity z 2005 r. Dz. U. Nr 108 poz. 908 wraz z późniejszymi zmianami) wnoszę o wydanie karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej.

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

☐ Orzeczenie***** wydane przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności:
- o niepełnosprawności,
- o stopniu niepełnosprawności,
- o wskazaniach do ulg i uprawnień,

wraz ze wskazaniem, o którym mowa w art. 6b ust. 3 pkt 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, tj. dotyczącym **spełniania** przesłanek określonych w art. 8 ust.1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym - pkt 9 orzeczenia.

☐ Jedną aktualną fotografię osoby niepełnosprawnej (3,5 x 4,5 cm)

☐ Dowód wpłaty kwoty w wysokości 25,00 zł (w kasie Starostwa II piętro pok. 301) lub na konto Starostwa Powiatowego we Włoszczowie : Bank Spółdzielczy we Włoszczowie 79 8525 0002 0000 0011 5720 0017

☐ Imienne upoważnienie do załatwienia formalności oraz odbioru karty parkingowej – w przypadku występowania w imieniu mocodawcy.

……
(podpis wnioskodawcy)

……..
Kwituję odbiór (data i podpis)

*** należy załączyć kserokopię orzeczenia - oryginał do wglądu.**