

Numer sprawy ZN.8321. _____ . 1 . _____

....., dnia

**WNIOSEK O WYDANIE ORZECZENIA O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
DO POWIATOWEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W NOWYM DWORZE MAZOWIECKIM**

Wniosek składam (właściwe zaznaczyć krzyżykiem):

- ☐ Po raz pierwszy
- ☐ W związku z wygaśnięciem terminu ważności poprzedniego orzeczenia (**nie wcześniej niż na 30 dni przed upływem ważności posiadanego orzeczenia**) (§ 15 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności – Dz. U. z 2021 r. poz. 857 ze zm.)
- ☐ W związku ze zmianą stanu zdrowia (§ 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności – Dz. U. z 2021 r. poz. 857 ze zm.)
- ☐ Składałem wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności – brak stopnia niepełnosprawności
- ☐ W celu ustalenia czy istnieją znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się

Dane osoby zainteresowanej:

Imię i nazwisko

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Nr i seria dowodu osobistego Numer PESEL

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji

Telefon kontaktowy

Dane przedstawiciela ustawowego (wypełnić w przypadku, gdy osobą zainteresowaną jest: dziecko w wieku od 16 do 18 lat lub osoba ubezwłasnowolniona – należy potwierdzić ten fakt postanowieniem sądu):

Imię i nazwisko

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Nr i seria dowodu osobistego Numer PESEL

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji

Telefon kontaktowy

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności dla celów (właściwe zaznaczyć):

- ☐ Odpowiedniego zatrudnienia
- ☐ Szkolenia
- ☐ Uczestnictwa w terapii zajęciowej
- ☐ Konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
- ☐ Korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji
- ☐ Korzystania z uprawnień na podstawie art. 8 ust. 3a pkt 2 ustawy z 20.06.1997 Prawo o ruchu drogowym
- ☐ Korzystania ze świadczeń pomocy społecznej
- ☐ Uzyskanie zasiłku pielęgnacyjnego
- ☐ Uzyskanie przez opiekuna świadczenia pielęgnacyjnego
- ☐ Zamieszkiwania w oddzielnym pokoju
- ☐ Uzyskania przez opiekuna urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze
- ☐ Korzystania z innych ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów (wymienić jakich)

Uzasadnienie wniosku:

1. sytuacja społeczna: stan cywilny stan rodzinny,

zdolność do samodzielnego funkcjonowania:

- | | |
|---|---|
| - wykonywanie czynności samoobsługowych | SAMODZIELNIE / Z POMOCĄ / OPIEKA |
| - poruszanie się w środowisku | SAMODZIELNIE / Z POMOCĄ / OPIEKA |
| - prowadzenie gospodarstwa domowego | SAMODZIELNIE / Z POMOCĄ / OPIEKA |

2. korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego: **NIEZBĘDNE / WSKAZANE / ZBĘDNE**

(jakiego?)

3. sytuacja zawodowa: wykształcenie uzyskany zawód
obecne zatrudnienie (wykonywany zawód)

Oświadczam że:

1. **POBIERAM / NIE POBIERAM** świadczenie z ubezpieczenia społecznego: **RENTA / EMERYTURA**, od kiedy?
2. **POSIADAM / NIE POSIADAM** orzeczenie organu rentowego i zapoznałem się z możliwością skorzystania z uproszczonej procedury wynikającej z art. 5a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2023 poz. 100 ze zm.), zgodnie z którym osoby posiadające ważne orzeczenie wydane przez organ rentowy mogą złożyć do zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności wnioski o wydanie orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień, od którego nie przysługuje odwołanie.
3. **SKŁADAŁEM(AM) / NIE SKŁADAŁEM(AM)** uprzednio wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności, jeżeli tak, to kiedy, z jakim skutkiem
4. Aktualnie **TOCZY SIĘ / NIE TOCZY SIĘ** w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznym lub sądem powszechnym w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności (podać jakim):
5. **MOGĘ SAMODZIELNIE / MOGĘ Z POMOCĄ / NIE MOGĘ** przybyć na posiedzenie składu orzekającego.
6. W razie stwierdzonej przez zespół orzekający konieczności wykonania badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych, uzupełniających złożone zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza, jestem świadomy/a wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie.
7. Jestem świadomy/a, że jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja jest niewystarczająca do wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, przewodniczący Zespołu zawiadamia na piśmie o konieczności jej uzupełnienia oraz wyznacza termin złożenia brakującej dokumentacji z pouczeniem, że nieuzupełnienie jej w określonym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.
8. Zobowiązuję się powiadomić Zespół o każdej zmianie adresu pobytu do momentu zakończenia postępowania w sprawie Art. 41 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 ze zm.)
§ 1. W toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu.
§ 2. W razie zaniedbania obowiązku określonego w § 1 doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.
9. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy
Art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383 ze zm.)
§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.
§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.
10. Wszelka dokumentacja złożona w postępowaniu w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności jest autentyczna i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów
Art. 270 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383 ze zm.)
§ 1. Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.
§ 2. Tej samej karze podlega, kto wypełnia blankiet, zaopatrzone cudzym podpisem, niezgodnie z wolą podpisanego i na jego szkodę albo takiego dokumentu używa.

.....
czytelny podpis osoby zainteresowanej
lub jej przedstawiciela ustawowego

Dotyczy wniosków składanych za pośrednictwem Instytucji Pomocy Społecznej

Oświadczam, że wyrażam zgodę na złożenie wniosku w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności przez

.....
stwierdzenie własnoręcznego podpisu
przez pracownika socjalnego

.....
czytelny podpis osoby zainteresowanej
lub jej przedstawiciela ustawowego

Uwaga: Przy ubieganiu się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności należy złożyć:

- ✓ Czytelnie podpisany oryginał powyższego wniosku (**dokładnie wypełnić każdą rubrykę**),
- ✓ Oryginał zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia wydanego dla potrzeb zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności (**dokument jest ważny przez 30 dni od daty wystawienia przez lekarza**),
- ✓ Kserokopie, **poświadczone za zgodność z oryginałem**, wszelkiej dokumentacji, potwierdzającej niepełnosprawność i mogącej mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności, np.: karty informacyjne z leczenia szpitalnego, historia choroby, badania specjalistyczne, opinie, konsultacje i zaświadczenia lekarskie,
- ✓ Kserokopie poprzednich orzeczeń (jeśli były).