

WZÓR

WYPEŁNIA ORGAN
Numer wniosku:
Data wpływu wniosku:

**Wniosek o wydanie karty parkingowej**

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA		
1. Nazwa organu <sup>1</sup>		
<b>I. CZĘŚĆ A<sup>2</sup></b>		
<b>DANE WNIOSKODAWCY</b>		
2. Imię	3. Nazwisko	
4. Numer PESEL <sup>3</sup>	5. Numer i data wydania orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność	
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b>		
6. Miejscowość	7. Kod pocztowy	8. Poczta <sup>4</sup>
9. Ulica	10. Nr domu/Nr lokalu	
<b>DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNOSEK<sup>5</sup></b>		
11. Imię	12. Nazwisko	
13. Numer PESEL <sup>3</sup>		
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b>		
14. Miejscowość	15. Kod pocztowy	16. Poczta <sup>4</sup>
17. Ulica	18. Nr domu/Nr lokalu	
<b>DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU<sup>6</sup></b>		
19. Fotografia o wymiarach 35 mm × 45 mm	20. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej <sup>7</sup>	
<b>OŚWIADCZENIA<sup>8</sup></b>		
21. Oświadczam, że:		
1) sprawuję władzę rodzicielską nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej		
2) sprawuję opiekę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej		
3) sprawuję kuratelę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej		
4) dane podane we wniosku są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym		
<b>UPOWAŻNIENIE<sup>9</sup></b>		
22. Upoważniam Pana/Panią <sup>10</sup> ..... posiadającego/posiadającą <sup>10</sup> numer PESEL ..... <sup>3</sup> do odbioru w moim imieniu karty parkingowej.		
	23.  ..... (data i podpis wnioskodawcy albo rodzica, opiekuna lub kuratora albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) <sup>11</sup>	

<b>II. CZĘŚĆ B<sup>12</sup></b>		
<b>DANE PLACÓWKI ZAJMUJĄCEJ SIĘ OPIEKĄ, REHABILITACJĄ LUB EDUKACJĄ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH MAJĄCYCH ZNACZNIE OGRANICZONE MOŻLIWOŚCI SAMODZIELNEGO</b>		
24. Nazwa		
25. Numer KRS	26. Numer REGON	
27. Numer rejestracyjny pojazdu placówki	28. Marka i model pojazdu placówki	
<b>ADRES SIEDZIBY</b>		
29. Miejscowość	30. Kod pocztowy	31. Poczta <sup>4</sup>
32. Ulica	33. Nr domu/Nr lokalu	
<b>DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK</b>		
34. Imię	35. Nazwisko	
36. Numer PESEL <sup>3</sup>		
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b>		
37. Miejscowość	38. Kod pocztowy	39. Poczta <sup>4</sup>
40. Ulica	41. Nr domu/Nr lokalu	
<b>DOKUMENT DOŁĄCZONY DO WNIOSKU<sup>6</sup></b>		
42. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej i opłaty ewidencyjnej <sup>7</sup>		
<b>OŚWIADCZENIA<sup>6</sup></b>		
43. Oświadczam, że:		
1) posiadam upoważnienie do reprezentowania placówki uprawnionej do uzyskania karty parkingowej		
2) placówka prowadzi działalność w zakresie opieki, rehabilitacji lub edukacji osób niepełnosprawnych mających znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się i jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej		
3) dane podane we wniosku są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym		
4) Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie-Koźlu dla potrzeb związanych z wydaniem karty parkingowej zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2016, poz.922 ze zm.)		
	44.  ..... (data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania placówki albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu) <sup>11</sup>	
<b>III. CZĘŚĆ C – ODBIÓR KARTY</b>		
<b>Potwierdzenie odbioru karty parkingowej</b>		
45. Kartę parkingową numer:		otrzymałem/otrzymałam <sup>10</sup>
46. Oświadczam, że <sup>6</sup> :		47.  ..... (data i podpis wnioskodawcy lub osoby przez niego upoważnionej albo rodzica, opiekuna lub kuratora, albo osoby upoważnionej do reprezentowania placówki albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu)
1) posiadam upoważnienie do reprezentowania placówki uprawnionej do uzyskania karty parkingowej		
2) sprawuję władzę rodzicielską, opiekę lub kuratelę nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania karty parkingowej		



**JEDNOCZEŚNIE PROSIMY O ZAPOZNANIE SIĘ Z ZASADAMI DOTYCZĄCYMI  
PRZYJMOWANIA WNIOSKÓW NA KARTĘ PARKINGOWĄ I ICH WYDAWANIA:**

1. Wniosek składa się do przewodniczącego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, zwanego „przewodniczącym zespołu”, właściwego ze względu na miejsce stałego pobytu osoby niepełnosprawnej w rozumieniu przepisów o ewidencji i dowodach osobistych lub siedzibę placówki.
2. Osoba niepełnosprawna składa wniosek osobiście, z wyjątkiem:
  - osoby, która nie ukończyła 18 roku życia, za którą wniosek składają rodzice lub ustanowieni przez sąd opiekunowie albo jeden z rodziców lub ustanowionych przez sąd opiekunów
  - osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie pozostającej pod władzą rodzicielską, za którą wniosek składa jeden z rodziców
  - osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie niepozostającej pod władzą rodzicielską lub osoby ubezwłasnowolnionej częściowo, za którą wniosek składa odpowiednio opiekun lub kurator ustanowiony przez sąd
3. W przypadku składania wniosku dla osoby ubezwłasnowolnionej częściowo lub całkowicie należy przedstawić do wglądu wydane przez sąd postanowienie w/w sprawie
4. Wniosek placówki składa osoba upoważniona do jej reprezentowania. Przy czym należy pamiętać, że placówki ubiegające się o taki dokument oświadczają, iż prowadzą działalność w zakresie opieki, rehabilitacji lub edukacji osób niepełnosprawnych mających znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się i uprawnieniu do uzyskania karty parkingowej. Jednocześnie w momencie składania wniosku przedstawiają do wglądu dowód rejestracyjny pojazdu placówki.
5. Wniosek jest podpisywany przez wnioskodawcę w obecności przewodniczącego zespołu albo osoby przez niego upoważnionej
6. Składając wniosek, oświadcza się, że dane podane we wniosku są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym
7. W przypadku złożenia wniosku przez jednego z rodziców, opiekuna lub kuratora składa się dodatkowo oświadczenie o posiadaniu prawa do sprawowania odpowiednio władzy rodzicielskiej, opieki lub kurateli. Kartę parkingową wydaje się osobie spełniającej przesłanki do jej otrzymania na okres ważności orzeczenia. Jednakże nie dłużej niż na okres 5 lat, a placówce na okres 3 lat.
8. Karta parkingowa traci ważność:
  - po upływie terminu ważności karty
  - w przypadku zgłoszenia utraty karty przez osobę lub placówkę, której wydano kartę
  - w przypadku zwrotu karty organowi, który ją wydał
  - w razie śmierci osoby, której wydano kartę
9. W razie stwierdzenia braków formalnych wniosku przewodniczący zespołu wzywa osobę niepełnosprawną lub placówkę, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, do uzupełnienia wniosku w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania.
10. Po bezskutecznym upływie terminu na uzupełnienie wniosku wniosek pozostawia się bez rozpoznania.
11. W przypadku niespełnienia warunków do otrzymania karty parkingowej, przewodniczący zespołu, w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku spełniającego wymogi formalne, informuje



## KLAUZULA INFORMACYJNA

1) Administratorem Państwa danych osobowych jest **Przewodniczący Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z siedzibą 47-220 Kędzierzyn-Koźle ul. Judyma 5**. Administrator jest to osoba lub podmiot, która decyduje co się będzie działo z Państwa danymi osobowymi.

2) Inspektorem Ochrony Danych jest **Krzysztof KSIEŚKI, 47-220 Kędzierzyn-Koźle Plac Wolności 13, pokój nr 37**. W razie jakichkolwiek wątpliwości związanych z przetwarzaniem Państwa danych, proszę nie wahać się skontaktować z nim pod adresem: **k.ksieski@powiat.kedzierzyn-kozle.pl tel. 774052777** lub osobiście po uprzednim potwierdzeniu wizyty telefonicznie. Inspektor czuwa nad bezpieczeństwem Państwa danych osobowych w urzędzie.

3) Państwa dane osobowe przetwarzamy w celu realizacji określonych zadań (rejestr osób ubiegających się o wydanie karty parkingowej, rejestr osób którym wydawane są legitymacje osób niepełnosprawnych, rejestr osób ubiegających się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności, rejestr osób ubiegających się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności) i na takie zbieranie danych nie jest wymagana zgoda. Określa to art. 6 ust.1 pkt c. RODO. W przypadku PZON podstawą prawną przetwarzania danych osobowych są następujące akty prawne:

a. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

b. Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r prawo o ruchu drogowym

W celu wydania dla Państwa potrzebnych dokumentów będziemy też przetwarzać szczególne kategorie danych osobowych (stan zdrowia). Możemy to robić na podstawie art.9 ust.2 pkt b, g RODO

Możemy też poprosić Państwa o dodatkowe dane w celu ułatwienia kontaktu (np. numer telefonu, adres mailowy). Wówczas musimy od Państwa uzyskać dodatkową zgodę, którą w każdej chwili można wycofać. Określa to art.6 ust. 1 pkt a RODO.

4) Odbiorcami Państwa danych mogą być podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa ( np. NIK ) oraz podmioty z którymi zawarta jest umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych. W przypadku PZON została zawarta umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa

5) Nie przewidujemy aby Państwa dane osobowe przekazywać do państw trzecich ( czyli poza Unię Europejską i Europejski Obszar Gospodarczy)

6) Dane osobowe, które Państwo zostawili w naszym urzędzie muszą być przechowywane w archiwum. Jest to określone przepisami i okres przechowywania tych danych reguluje Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt Organów Powiatu i Starostw Powiatowych

7) W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Państwu określone prawa:

a. prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo do uzyskania ich kopii art. 15 ust. 1 RODO

b. prawo do sprostowania danych (jeżeli Państwo uważają, że zebrane dane są nieprawidłowe) art. 16 RODO

c. prawo do usunięcia danych ( ale tylko w określonych przypadkach) art. 17 RODO

d. prawo do ograniczenia przetwarzania (też w ściśle określonych przypadkach) art. 18 RODO

8) W żaden sposób nie będziemy profilować Państwa danych osobowych

9) Nie będziemy w sposób zautomatyzowany podejmowali decyzji

10) Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa

11) Jeżeli macie Państwo wątpliwości co do przetwarzania danych osobowych przez nasz urząd przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa

.....  
*podpis osoby składającej wniosek*