

**MIEJSKI ZESPÓŁ do SPRAW ORZEKANIA  
o NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI  
w Gliwicach**

---

**Wniosek  
o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej**

miejscowość.....  
data.....

Imię i nazwisko.....

Data i miejsce urodzenia.....

Dowód osobisty, seria, nr.....PESEL.....

Adres zamieszkania.....

Dane przedstawiciela ustawowego osoby niepełnoletniej

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

**Do Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania  
o Niepełnosprawności  
w Gliwicach**

Zwracam się z prośbą o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej na podstawie następującego dokumentu:

orzeczenie nr .....z dnia.....

wydane przez .....

o zaliczeniu do.....

na okres do.....

Równocześnie proszę o wpisanie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności (kodu schorzenia) zgodnie z zapisem na przedłożonym orzeczeniu TAK/NIE\*

\* *właściwie zakreślić*

**Do wniosku załączam kserokopię orzeczenia, jedno aktualne zdjęcie ( nie dotyczy dzieci do 16 roku życia) i przedkładam do wglądu oryginał orzeczenia.**

.....  
podpis wnioskodawcy