

Lublin, dnia:

Nr sprawy (nadaje Zespół):

Wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (dotyczy osób powyżej 16 roku życia)

Uwaga: Właściwe wybory zaznaczyć symbolami „X” w kratkach.

- ubiegających się **po raz pierwszy** o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
- ubiegających się **ponownie** o ustalenie stopnia niepełnosprawności (posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane na czas określony),
- ubiegających się o ponowne wydanie orzeczenia z powodu **zmiany stanu zdrowia** (posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane na stałe lub na czas określony).

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości:

Adres zameldowania na pobyt stały: 20 - Lublin, ul.

Adres pobytu (korespondencyjny):

Telefon:

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego (**w przypadku wniosków osób w wieku do 18 roku życia lub ubezwłasnowolnionych**, wypełniają tę rubrykę tylko osoby, których to dotyczy):

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości:

Adres zameldowania:

Do Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Lublinie

Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności dla celów:

- 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 usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych),
- korzystania z karty parkingowej (art. 8 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym),
- korzystania ze świadczeń pomocy społecznej,
- uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego,
- uzyskania przez opiekuna świadczenia pielęgnacyjnego,
- zamieszkiwania w oddzielnym pokoju (art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych),
- uzyskania przez opiekuna urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze,
- korzystania z innych ulg (jakich?):

Cel podstawowy (proszę wskazać jeden z wyżej wymienionych):

Uzasadnienie wniosku

1. Sytuacja społeczna

Stan cywilny (np. panna, zamężna, wdowa):

Stan rodzinny (ilość osób na wspólnym utrzymaniu):

2. Zdolność do samodzielnego funkcjonowania

Wykonywanie czynności samoobsługowych: samodzielnie z pomocą z opieką

Poruszanie się w środowisku: samodzielnie z pomocą z opieką

Prowadzenie gospodarstwa domowego: samodzielnie z pomocą z opieką

3. Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego

niezbędne wskazane zbędne

4. Sytuacja zawodowa

Wykształcenie:

Zawód wyuczony:

Czy aktualnie wykonuje pracę zarobkową: tak nie

Zawód wykonywany (wypełniają tę rubrykę tylko osoby, których to dotyczy):

Oświadczam, że:

1. **Pobieram** / **Nie pobieram** świadczenia rentowego.

Jakie:

Od kiedy:

2. Aktualnie **toczy się** / **nie toczy** : w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznictwem.

Podać jakim:

3. **Składałem** / **Nie składałem** uprzednio wniosku o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności.

Jeżeli tak, to kiedy:

Z jakim skutkiem:

Data wydania ostatniego orzeczenia:

Numer sprawy:

4. **Mogę** / **Nie mogę** samodzielnie przybyć na posiedzenie składu orzekającego (jeżeli nie, to należy załączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność wzięcia udziału w posiedzeniu z powodu długotrwałej i nierokującej poprawy choroby uniemożliwiającej osobiste stawiennictwo).

5. W razie stwierdzonej przez zespół orzekający konieczności wykonania badań dodatkowych, konsultacji specjalistycznych lub obserwacji szpitalnych uzupełniających złożone zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza nie będącego lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego, jestem świadomy wymogu ponoszenia ich kosztów we własnym zakresie.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy(a) odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

W załączeniu do wniosku przedkładam (Uwaga! - wymienione niżej dokumenty należy obowiązkowo złożyć razem z wnioskiem do Miejskiego Zespołu):

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza leczącego wypełnione czytelnie we wszystkich rubrykach **wydane w ciągu miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku.**
2. Posiadaną dokumentację medyczną.
3. Orzeczenie organu rentowego, jeżeli zostało wydane (ZUS, KRUS, MSWiA, MON).
4. Inne dokumenty, podać jakie:

.....
.....

POUCZENIE:

1. Jeżeli przedłożona wraz z wnioskiem dokumentacja jest niewystarczającą i został wyznaczony termin jej uzupełnienia, a wnioskodawca tego nie dopełnił, musi się liczyć z tym, że **brak tych dokumentów spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania** - § 6 ust. 5 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.
2. Niestawienie się osoby zainteresowanej na wyznaczonym posiedzeniu składu orzekającego **powoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania** chyba, że niestawienie się zostało usprawiedliwione w ciągu 14 dni od wyznaczonego terminu posiedzenia - § 7 ust. 6 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r.
3. Jeżeli Pan(i) posiada ważne orzeczenie Zespołu i **nie nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia** - nowy wniosek o ponowne orzekanie należy złożyć nie wcześniej niż 30 dni przed utratą ważności posiadanego orzeczenia - jeżeli wniosek będzie złożony wcześniej, **Zespół wyda decyzję po upływie ważności posiadanego orzeczenia.**
4. Jeżeli Pan(i) posiada orzeczenie organu rentowego: ZUS, KRUS, służb mundurowych, itp. **należy je przedłożyć wraz ze składanym wnioskiem!**

Podpis osoby zainteresowanej lub w przypadku osoby niepełnoletniej podpis matki, ojca lub opiekuna prawnego:

.....