

Powiatowy Zespół do
Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności
w Tychach
WNIOSEK
o wydanie orzeczenia
o wskazaniach do ulg i uprawnień

wypełniają pracownicy PZON w Tychach

Braki	wniosek kompletny ☐ braki ☐	sprawdzono poprawność danych z dowodem tożsamości ☐
.....	nr w sprawy w archiwum	 podpis pracownika

Uwaga: Należy wypełniać czytelnie pismem maszynowym lub odręcznie - drukowanymi literami

1. DANE OSOBY WNIOSKUJĄCEJ

1.1	Nazwisko	1.2	Imię
1.3	Data urodzenia	1.4	Miejsce urodzenia
1.5	wiek		
1.6	Adres miejsca zamieszkania/pobytu		
	Miejscowość	Kod pocztowy	Gmina
	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
	Adres do korespondencji osoby wnioskującej (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż podany wyżej)		Telefon
1.7	Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość ☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ legitymacja szkolna ☐ inne	1.8	Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość
		1.9	PESEL

2. DANE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO (wypełniają opiekunowie osób niepełnoletnich lub ubezwłasnowolnionych)

2.1	Nazwisko i imię
2.2	Adres,
2.3	Numer i seria dokumentu tożsamości
2.4	PESEL

3. CEL

3.1	Zwracam się z prośbą o wydanie orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień dla celów: ☐ odpowiedniego zatrudnienia; ☐ szkolenia, w tym specjalistycznego; ☐ uczestnictwa w terapii zajęciowej; ☐ zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne; ☐ korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji; ☐ uzyskania zasiłku stałego; ☐ uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego; ☐ korzystania z karty parkingowej; ☐ określenia prawa do zamieszkania w oddzielnym pokoju; ☐ uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego; ☐ inne, jakiej:.....	
-----	--	--

3.2 Cel główny: /wskazać tylko jeden z powyższych/

4. POSIADAM (wypełnić właściwy punkt):

4.1	orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w wydanego dnia.....na okres..... (☐ na trwałe) o: ☐ częściowej niezdolności do pracy ☐ całkowitej niezdolności do pracy ☐ niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji ☐ niezdolności do samodzielnej egzystencji
4.2	orzeczenie Komisji do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w..... wydanego dnia.....na okres.....(☐ na trwałe) o zaliczeniu do ☐ I grupy inwalidzkiej ☐ II grupy inwalidzkiej ☐ III grupy inwalidzkiej
4.3	orzeczenie lekarza rzeczoznawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w..... wydanego dnia..... na okres(☐ na trwałe) o: ☐ stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym z prawem do zasiłku pielęgnacyjnego ☐ stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym bez prawa do zasiłku pielęgnacyjnego.

5. SYTUACJA ZAWODOWA:	
5.4	Wykształcenie zawód wyuczony.....
5.5	Obecne zatrudnienie: ☐ NIE zawód ostatnio wykonywany ☐ TAK otwarty rynek pracy / zakład pracy chronionej / zakład aktywności zawodowej / inne* (*właściwe podkreślić) zawód wykonywany..... lata pracy w obecnym zawodzie.....
6. W ZAŁĄCZENIU DO WNIOSKU PRZEDKŁADAM:	
6.1	Posiadane orzeczenie / wypis z treści orzeczenia- kserokopia <i>(oryginał należy przedłożyć do wglądu)</i>
6.2	Dokumentację medyczną
6.3	Inne dokumenty (podać jakie)

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE WE WNIOSKU SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM I JESTEM ŚWIADOMY(A) ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.

Miejsce na dodatkowe oświadczenia strony *(wypełnić w razie potrzeby uzupełnienia informacji we wniosku)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Data wypełnienia wniosku

.....
Czytelny podpis osoby wnioskującej
(lub jej przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika)

Klauzula informacyjna dla klientów składających wniosek o wydanie orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Tychach z siedzibą przy ul. Budowlanych 59, 43-100 Tychy, reprezentowany przez Przewodniczącego.

W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można się kontaktować z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych (IOD) za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iodo@pzon-tychy.pl lub listownie na adres Administratora.

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO odpowiednio w celu wydania orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa. Dane zgromadzone w Elektronicznym Krajowym Systemie Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności będą udostępniane Pełnomocnikowi Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych oraz Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy ich przetwarzaniu.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do wypełnienia celu, w jakim zostały zebrane, a następnie będą przechowywane zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną oraz Archiwalną opracowaną na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (tj. Dz. U. z 200 r. poz. 164) – przez czas 50 lat.

Osobie, której dane osobowe dotyczą, przysługuje prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Administrator nie przetwarza danych osobowych klientów PZON Tychy w sposób zautomatyzowany.

Podanie danych osobowych w określonym przez przepisy prawa celu i zakresie jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie nierozpatrzenie wniosku o wydanie orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień.

GODZINY PRZYJĘĆ :	poniedziałek - środa	od 9 ⁰⁰	do 14 ⁰⁰	Adres Zespołu: ul. Budowlanych 59 43-100 Tychy	
Punkt Obsługi Klienta	pok. 139	czwartek	od 9 ⁰⁰		do 17 ⁰⁰
		piątek	od		n i e c z y n n e

Dodatkowe informacje i pomoc w wypełnieniu wniosku można uzyskać pod numerem telefonu (032) 438-20-50.

www.pzon-tychy.pl

UWAGA !

Od wydanego orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień nie przysługuje odwołanie.