

Do wniosku dołączam:

1. Orzeczenie o inwalidztwie lub niezdolności do pracy wydane przez organ rentowy,
2. Posiadaną dokumentację medyczną.

Oświadczenia:

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

2. Zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z postępowaniem o ustalenie wskazań do ulg i uprawnień, przeprowadzonym na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. nr 123, poz. 776 z późn. zm.) przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Łomży.

3. **Przyjmuję do wiadomości, że od orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień wydanego na podstawie niniejszego wniosku NIE PRZYŚLUGUJE ODWOŁANIE** – art. 5a ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (j. t. Dz. U. Z 2011 r., Nr 127, poz. 721, z późn. zm.).

4. Przyjmuję do wiadomości, iż muszę osobiście stawić się w siedzibie zespołu w celu rozpoznania w/w wniosku - zgodnie z § 8 w związku z § 2 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139, poz. 1328, z późn. zm.)

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

*zaznaczyć właściwe

** numer sprawy wpisuje pracownik Zespołu