

DO POWIATOWEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W BĘDZINIE

Zwracam się z wnioskiem o wydanie w stosunku do mojej osoby orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień dla celów

(proszę wstawić znak: „☒” w odpowiednie miejsce):

1.	Odpowiedniego zatrudnienia	
2.	Szkolenia (w tym specjalistycznego)	
3.	Zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej	
4.	Uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej	
5.	Konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne	
6.	Korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji (usługi socjalne, opiekuńcze, terapeutyczne i rehabilitacyjne świadczone przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki)	
7.	Korzystania z uprawnień na podstawie art. 8 ust. 3a pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r. poz. 1260 z późn. zm.)	
8.	Korzystania ze świadczeń pomocy społecznej (np.: zasiłek stały / okresowy)	
9.	Uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego	
10.	Uzyskania przez opiekuna świadczenia pielęgnacyjnego	
11.	Zamieszkiwania w oddzielnym pokoju	
12.	Uzyskania przez opiekuna urlopu wychowawczego w dodatkowym wymiarze	
13.	Korzystania z innych ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów	
W przypadku zaznaczenia nr 13 wpisać jakie:		

CEL PODSTAWOWY (WYŁĄCZNIE JEDEN Z WYŻEJ WYMIENIONYCH): cel numer (od 1 do 13):

WNOSZĘ O WYDANIE ORZECZENIA O WSKAZANIACH DO ULG I UPRAWNIENI NA PODSTAWIE
ORZECZENIA⁵:

(Nazwa i rodzaj orzeczenia):

wydanego przez (nazwa organu):

na okres do:

- KTÓRĄ TO DECYZJĘ DOŁĄCZAM DO NINIEJSZEGO WNIOSKU.

Oświadczam, że (W przypadku pola: ☐ właściwą rubrykę zaznaczyć stawiając w polu znak: ☒):

1. Aktualnie ☐ toczy się / ☐ nie toczy się w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznictwem: (nazwa organu)
2. Zobowiązuje się powiadomić Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Będzinie o każdej zmianie mojego adresu do momentu zakończenia postępowania - zgodnie z art. 41 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz. U. z 2017 poz. 1257 z późn. zm.; dalej: k.p.a.).
3. Upředzonym/a o odpowiedzialności karnej oświadczam, iż dane zawarte we wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie

⁵ Dotyczy orzeczeń wydawanych przez:

1. Zakład Ubezpieczeń Społecznych;
2. Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
3. Organy emerytalne, o których mowa w art. 32 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. z 2015 r. poz. 900);
4. Wojskowe organy emerytalne.

nieprawdy lub zatajenie prawdy. W razie zaniedbania tego obowiązku – jestem **świadomy/a** iż doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 2016, Nr 119, s.1; dalej: RODO) informuję, iż:

1. Administratorem danych osobowych (**ADO**) jest: Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Będzinie, ul. Ignacego Krasickiego 17, 42-500 Będzin, reprezentowany przez Przewodniczącego Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Będzinie;
2. Inspektorem ochrony danych (IOD) w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Będzinie jest: Pan Kamil Gluecklich. Kontakt z IOD jest możliwy poprzez: adres e-mail: inspektor_pzon@powiat.bedzin.pl lub telefon kontaktowy (32) 368-08- 04;
3. Dane osobowe przetwarzane są w celu prowadzenia postępowania administracyjnego w przedmiocie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c 2 RODO w związku z art. 6b oraz art. 6d ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 511). Mogą również wystąpić przypadki, w których organ zwróci się o wyrażenie zgody - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO – na przetwarzanie danych osobowych w określonym celu i zakresie;
4. Dane osobowe nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim, nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej. Odbiorcami danych będą tylko podmioty upoważnione z mocy prawa;
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania – zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawy kompetencyjne lub ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 217 z późn. zm.) w tym rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. z 2011 r. Nr 14 poz. 67 z późn. zm.). Oznacza to, że dane osobowe mogą zostać zniszczone po upływie od 5 do 50 lat, zależnie od kategorii archiwalnej danej sprawy;
6. Osoba, której dane dotyczą ma prawo: prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, a w przypadku, gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie przez zgody – prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;
8. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania;
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym.

.....
podpis osoby zainteresowanej⁶
i/lub przedstawiciela ustawowego⁷

⁶ W przypadku niemożności złożenia podpisu – osoba niemogąca pisać może złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej w ten sposób, że uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku osoba przez nią upoważniona wypisze jej imię i nazwisko oraz złoży swój podpis, albo w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się osoba przez niego upoważniona, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza, wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka z województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie osoby niemogącej pisać;

⁷ W przypadku osób zainteresowanych niepełnoletnich (*które ukończyły lat 16*) – reprezentowanych przez przedstawiciela ustawowego - wymagany jest podpis: osoby zainteresowanej oraz przedstawiciela ustawowego tej osoby.

Do wniosku w sprawie wydania orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień należy dołączyć następujące dokumenty:

- 1. Posiadaną dokumentację medyczną** (np.: historia choroby / karty informacyjne leczenia szpitalnego / wyniki badań specjalistycznych) w formie: wyciągów, odpisów, kopii (kserokopie / skan) lub wydruków – uwierzytelnioną za zgodność z oryginałem. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. W przypadku dostarczenia niewuierzytelnionych kopii – należy przedstawić (do wglądu) oryginały. Zgodnie bowiem z art. 76a § 2b zdanie pierwsze k.p.a. - upoważniony pracownik organu prowadzącego postępowanie, któremu został okazany oryginał dokumentu wraz z odpisem, na żądanie strony, poświadcza zgodność odpisu dokumentu z oryginałem;
- 2. Orzeczenie o inwalidztwie / orzeczenie o niezdolności do pracy;**
- 3. Inne dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie wskazań do ulg i uprawnień;**
- 4. W przypadku złożenia wniosku przez przedstawiciela ustawowego** – należy przedstawić dokument potwierdzający fakt jego ustanowienia;
- 5. W przypadku wystąpienia z wnioskiem o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności przez ośrodek pomocy społecznej** – należy załączyć pisemną zgodę osoby zainteresowanej (lub przedstawiciela ustawowego), której wniosek dotyczy;
- 6. W przypadku reprezentowania strony przez pełnomocnika** – należy dołączyć akt oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa. Adwokat, radca prawny, rzecznik patentowy, a także doradca podatkowy mogą sami uwierzytelnić odpis udzielonego im pełnomocnictwa oraz odpisy innych dokumentów wykazujących ich umocowanie.

GODZINY PRZYJMOWANIA WNIOSKÓW
pokój 23 (parter:

PONIEDZIAŁEK	07:30 – 17:00
WTOREK	07:30 – 13.00
ŚRODA	07:30 – 13:00
CZWARTEK	07:30 – 13:00
PIĄTEK	07:30 – 14:00

**Numer telefonu Powiatowego Zespołu
do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności w Będzinie⁸**

(32) 367-08-04

UWAGA! OD ORZECZENIA O WSKAZANIACH DO ULG I UPRAWNIENI – ZGODNIE Z ART. 5A UST. 4 USTAWY Z DNIA 27 SIERPNIA 1997 R. O REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ ORAZ ZATRUDNIANIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH (TEKST JEDN. DZ. U. Z 2018 R. POZ. 511) NIE SŁUŻY ODWOŁANIE.

⁸ Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Będzinie ze względu na obowiązek przestrzegania zasad związanych z ochroną danych osobowych nie udziela telefonicznie informacji dot. indywidualnej (konkretnie) prowadzonej przez organ sprawy.