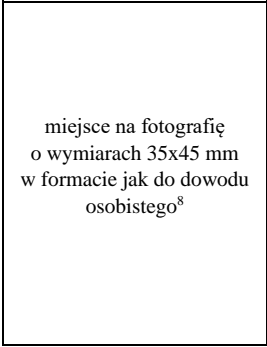


WYPEŁNIA ORGAN
Numer wniosku:
Data wpływu wniosku:



Wniosek o wydanie:
legitymacji dokumentującej niepełnosprawność / legitymacji dokumentującej stopień
niepełnosprawności / duplikatu legitymacji dokumentującej niepełnosprawność / duplikatu legitymacji
dokumentującej stopień niepełnosprawności¹

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI		
1. Nazwa organu: MIEJSKI ZESPÓŁ DO SPRAW ORZĘKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W RUDZIE ŚLĄSKIEJ		
DANE WNIOSKODAWCY ²		
2. Imię	3. Nazwisko	
4. numer PESEL	5. Kobieta/Mężczyzna ¹	
6. Data i miejsce urodzenia	7. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości	
8. Numer prawomocnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność / stopień niepełnosprawności ³	9. Nazwa organu wydającego orzeczenie wskazane w pkt 8	
ADRES ZAMELDOWANIA		
10. Miejscowość	11. Kod pocztowy	12. Poczta
13. Ulica	14. Nr domu/nr lokalu	15. Adres e-mail ⁴
16. Nr telefonu ⁴		
ADRES ZAMIESZKANIA – wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania		
17. Miejscowość	18. Kod pocztowy	19. Poczta
20. Ulica	21. Nr domu/nr lokalu	
ADRES DO KORESPONDENCJI		
22. Miejscowość	23. Kod pocztowy	24. Poczta
25. Ulica	26. Nr domu/nr lokalu	
DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK ⁵		
27. Imię	28. Nazwisko	
29. numer PESEL	30. Kobieta/Mężczyzna ¹	

31. Data i miejsce urodzenia	32. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości
------------------------------	---

ADRES ZAMELDOWANIA

33. Miejscowość	34. Kod pocztowy	35. Poczta
36. Ulica	37. Nr domu/nr lokalu	38. Adres e-mail ⁴
39. Nr telefonu ⁴		

ADRES ZAMIESZKANIA – wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania

40. Miejscowość	41. Kod pocztowy	42. Poczta
43. Ulica	44. Nr domu/nr lokalu	

ADRES DO KORESPONDENCJI

45. Miejscowość	46. Kod pocztowy	47. Poczta
48. Ulica	49. Nr domu/nr lokalu	

DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU (WŁAŚCIWE NALEŻY ZAZNACZYĆ „X”)

50. Fotografia o wymiarach 35mm x 45mm		51. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie duplikatu legitymacji osoby niepełnosprawnej	
52. Powód ubiegania się o legitymację:			
1) pierwsza legitymacja			
2) kolejna legitymacja po upływie terminu ważności dotychczasowej			
3) kolejna legitymacja po upływie terminu ważności orzeczenia			
4) zagubienie/utrata			
5) uszkodzenie/zły stan techniczny			
6) zmiana numeru PESEL			
7) zmiana nazwiska			
8) wydanie kolejnej legitymacji w związku z uzyskaniem prawomocnego orzeczenia ze względu na zmianę stanu zdrowia			
9) zmiana wizerunku			
10) dopisanie stopnia niepełnosprawności			
11) dopisanie symbolu przyczyny niepełnosprawności			
53. Kserokopia dowodu osobistego wnioskodawcy ⁶		54. Kopia orzeczenia stanowiącego podstawę do wydania legitymacji lub duplikatu legitymacji	

OŚWIADCZENIA (WŁAŚCIWE NALEŻY ZAZNACZYĆ „X”)

55. Oświadczam, że:	
1) sprawuję władzę rodzicielską nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej	
2) sprawuję opiekę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej	
3) sprawuję kuratelę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej	
4) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji stopnia niepełnosprawności ⁹	
5) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności ⁹	
6) posiadam już legitymację o numerze (wpisać numer):	
7) upoważniam do odbioru legitymacji osobę ⁷ :	
Imię:	Nazwisko:

Numer PESEL:		56. data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu	
II. CZĘŚĆ – ODBIÓR LEGITYMACJI (WŁAŚCIWE NALEŻY ZAZNACZYĆ „X”)			
Potwierdzenie odbioru legitymacji osoby niepełnosprawnej			
57. Legitymację numer otrzymałem/otrzymałam			
58. Oświadczam, że:		59.	
1) posiadam pełnomocnictwo/upoważnienie ¹ do odbioru legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz, że dysponuje informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w zakresie wskazanym w art. 14 rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679 ¹⁰	 data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu	
2) sprawuję władzę rodzicielską/opiekę/kuratelę ¹ nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz, że dysponuję dysponuje informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w zakresie wskazanym w art. 14 rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679 ¹⁰			

Wyjaśnienia:

- Niepotrzebne skreślić.
- Osoba niepełnosprawna ubiegająca się o wydanie legitymacji lub duplikatu legitymacji.
- W przypadku posiadania więcej niż jednego prawomocnego orzeczenia należy podać numer ostatniego prawomocnego orzeczenia. **Legitymacja wydawana jest na podstawie ostatniego prawomocnego orzeczenia.**
- Należy podać w przypadku wyrażenia zgody na otrzymanie informacji o terminie odbioru legitymacji/duplikatu legitymacji drogą telefoniczną lub w drodze korespondencji elektronicznej.
- Rodzic, opiekun prawny/pełnomocnik/osoba upoważniona do złożenia wniosku o wydanie legitymacji lub duplikatu.
- Należy dołączyć w przypadku składania wniosku pocztą lub przez osobę upoważnioną, pełnomocnika lub opiekuna prawnego niebędącego rodzicem. Kserokopia powinna mieć zaczerpnięte pola dotyczące imion rodziców oraz nazwiska rodowego.
- Osoba odbierająca w imieniu wnioskodawcy legitymację osoby niepełnosprawnej zobowiązana jest okazać się dokumentem ze zdjęciem i numerem PESEL.
- Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm, odzwierciedlająca aktualny wizerunek osoby, której wniosek dotyczy, przedstawiająca tę osobę bez nakrycia głowy i okularów z ciemnymi szklami. Osoba z wrodzonymi lub nabytymi wadami narządu wzroku może dołączyć do wniosku fotografię przedstawiającą ją w okularach z ciemnymi szklami, a osoba nosząca nakrycie głowy zgodnie z zasadami swojego wyznania – fotografię przedstawiającą osobę z nakryciem głowy, pod warunkiem, że fotografia taka jest zamieszczona w dokumencie potwierdzającym tożsamość tej osoby.
- Umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności może warunkować przyznanie określonych odrębnymi przepisami ulg lub uprawnień.**
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych; dalej; RODO).

KLAUZULA INFORMACYJNA

I.

[Administrator danych osobowych]

- Administratorem danych osobowych** (zwany dalej w skrócie: ADO) jest: Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rudzie Śląskiej, ul. Jadwigi Markowej 20a, 41-709 Ruda Śląska.
- Użytkownicy mogą** się kontaktować z administratorem: **1) korespondencyjnie:** na wskazany powyżej adres organu; **2) e-mailowo na adres:** mzon@mzonrudaslaska.com.pl **lub poprzez elektroniczną skrzynkę podawczą dostępną na stronie internetowej:** <https://epuap.gov.pl> **3) telefonicznie:** (32) 34 40 308.

II.

[Cele, podstawy prawne, okres retencji oraz obowiązek podania danych osobowych]

- Państwa dane osobowe** przetwarzane są w celu wydania legitymacji osoby niepełnosprawnej (LON) w oparciu o przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w tym o art. 6ca ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 100 z późn. zm.; zwanej dalej: ustawą o rehabilitacji).
- Państwa dane osobowe** będą przechowywane nie dłużej niż 10 lat - co wynika z art. 6ca ust.3 ustawy o rehabilitacji.
- Podanie danych osobowych** w postępowaniu o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności jest wymogiem ustawowym. W tym przypadku osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania, a ich niepodanie uniemożliwia rozpatrzenie sprawy. Inne dane osobowe podane przez Państwa (*tzn.: na podstawie Państwa zgody lub – w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych - wyraźnej zgody*), są podawane dobrowolnie, jednakże brak ich podania skutkować może np.: ograniczeniem form komunikacji lub niemożnością podjęcia przez ADO określonych działań. ADO każdorazowo informuje, o dobrowolności podania danych (*poprzez zamieszczenie stosownej adnotacji o dobrowolności podania wskazanych danych*).

III.

[Odbiorcy danych użytkowników, przekazywanie danych osobowych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowych]

1. **Państwa dane osobowe** mogą być udostępniane innym organom i podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
2. **Dane osobowe** mogą być również ujawniane innym podmiotom przetwarzającym na zlecenie i w imieniu ADO – na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w celu świadczenia określonych usług na rzecz ADO np.: usług teleinformatycznych, usług prawnych/doradczych.
3. **ADO nie ma zamiaru** przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, chyba że takie zobowiązanie będzie wynikać z przepisów prawa.

IV.

[Prawa osób, których dane osobowe dotyczą]

1. **W zakresie przewidzianym przepisami prawa – mają Państwo prawo do:** 1) dostępu do swoich danych oraz otrzymywania ich kopii; 2) do sprostowania (poprawiania) swoich danych; 3) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa – w przypadku uznania, że przetwarzanie narusza przepisy o ochronie danych osobowych. **W przypadkach określonych przepisami prawa mają Państwo prawo również do:** 1) ograniczenia przetwarzania danych; 2) przeniesienia danych innego ADO; 3) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych; 4) sprostowania danych osobowych; 5) usunięcia danych osobowych.
2. **Aby skorzystać z wyżej wymienionych praw**, osoba, której dane dotyczą powinna skontaktować się (wykorzystując podane dane kontaktowe z ADO i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać. ADO poinformuje również czy w danym przypadku istnieje możliwość skorzystania przez osobę, której dane dotyczą z jednego z powyższych praw *(co jest uzależnione m.in. od podstawy prawnej przetwarzania)*.

V.

[Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, profilowanie]

Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

VI.

[Inspektor ochrony danych]

ADO wyznaczył Inspektora ochrony danych (zwanego dalej: IOD), który czuwa nad prawidłowością przetwarzania danych. Kontakt z IOD jest możliwy e-mailowo pod adresem poczty elektronicznej: inspektor.mzon@gmail.com albo poprzez adres korespondencyjny ADO z dopiskiem: Inspektor ochrony danych.

Do IOD należy kierować wyłącznie sprawy dotyczące przetwarzania Państwa danych przez ADO, w tym sprawy dotyczące realizacji praw w zakresie dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usuwania, ograniczenia przetwarzania, czy sprzeciwu na ich przetwarzanie.

VII.

[Co oznacza skrót RODO]

Odnosi się on do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).