

- uzyskania prawa do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju;
- uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego;
- inne, jakie?

Cel główny złożenia wniosku (wpisać jeden z wyżej wymienionych):.....

Uzasadnienie wniosku:

1. Sytuacja społeczna: stan cywilny stan rodzinny
2. Zdolność do samodzielnego funkcjonowania:
 - 1) wykonywanie czynności samoobsługowych samodzielnie z pomocą *
 - 2) prowadzenie gospodarstwa domowego samodzielnie z pomocą *
 - 3) poruszanie się w środowisku samodzielnie z pomocą *
3. Sytuacja zawodowa : wykształcenie, zawód
 obecne zatrudnienie.....
4. Korzystanie ze sprzętu rehabilitacyjnego: niezbędne / wskazane / zbędne*
 (jakiego?).....

Oświadczam, że:

1. Pobieram świadczenie / nie pobieram świadczenia* z tytułu ubezpieczenia społecznego:
 - a) renta inwalidzka
 - b) renta rodzinna
 - c) emerytura
 - d) renta socjalna
 - e) inne, jakie.....
 od kiedy
2. Aktualnie toczy się/nie toczy się* w mojej sprawie postępowanie przed innym organem orzecznictwem, podać jakim
3. Składałem/(am) , nie składałem/(am) uprzednio wniosek o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, jeżeli tak, to kiedy
-
 jaki stopień
4. Składałem/(am)/nie składałem/(am)* uprzednio wniosek o ustalenie grupy inwalidzkiej, orzeczenie niezdolności do pracy*, jeżeli tak to kiedy
-
 z jakim skutkiem
5. Mogę samodzielnie/z opiekunem przybyć na posiedzenie składu orzekającego/nie mogę samodzielnie przybyć na posiedzenie składu orzekającego* - należy dołączyć

- zaświadczenie lekarskie potwierdzające niemożność osobistego stawiennictwa na posiedzenie składu orzekającego z powodu długotrwałej i nierokującej poprawy choroby.
6. W razie stwierdzonej przez zespół orzekający konieczności dostarczenia dokumentacji medycznej uzupełniającej złożone zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza prowadzącego, jestem świadomy/a wymogu ponoszenia kosztów we własnym zakresie.
 7. Zobowiązuję się powiadomić Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Wodzisławiu Śl. o każdej zmianie mojego adresu do momentu zakończenia postępowania - zgodnie z art. 41 kodeksu postępowania administracyjnego.
 8. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego - kto składając zeznanie mające służyć jako dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 - oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.
 9. W związku ze złożeniem wniosku w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, stosownie do treści art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych aktualnie i w przyszłości

W załączeniu do wniosku przedkładam:

1. Zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza prowadzącego.
2. Kserokopię dokumentu tożsamości.
3. Dokumentację medyczną:
-
-
-
-

*** właściwe zaznaczyć**

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

UWAGI DOTYCZĄCE SKŁADANIA WNIOSKU:

Do wniosku należy załączyć:

1. **zaświadczenie lekarskie** o stanie zdrowia wydane dla potrzeb zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności - wystawione przez lekarza prowadzącego **nie wcześniej niż 30 dni** przed złożeniem wniosku;
2. posiadaną **kserokopię dokumentacji medycznej (poświadczoną za zgodność z oryginałem lub kopię wraz z oryginałem do wglądu)**, którą stanowią m.in.: karty informacyjne leczenia szpitalnego, wyniki badań diagnostycznych, opisy badań ekg, rtg, usg, TK, rezonansu magnetycznego, opinie psychologiczne (są ważne 2 lata), kartotekę z poradni prowadzącej oraz inne dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności, a zwłaszcza okresu jej powstania;
3. kserokopię **dokumentu tożsamości** (poświadczoną za zgodność z oryginałem lub oryginał do wglądu);
4. **poprzednie orzeczenie** - jeżeli było wydane -
- o grupie ZUS, KIZ, KRUS, MON wydane przed 1997r.;
5. w przypadku osób ubezwłasnowolnionych lub pozbawionych zdolności do czynności prawnych dla których został ustanowiony opiekun prawny lub kurator - postanowienie sądu o ustanowieniu opieki lub kurateli.

Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem telefonu (32) 455-14-30, wew. 42 lub 43, od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 15.30