

.....
(imię i nazwisko)

Numer rzeczowego wykazu akt.....

.....

Racibórz, dnia

.....
(adres)

.....
(numer telefonu)

STAROSTA RACIBORSKI

Oświadczam, iż jestem osobą niepełnosprawną o obniżonej sprawności ruchowej, w związku z powyższym proszę o wydanie karty parkingowej potwierdzającej uprawnienie do niestosowania się do niektórych znaków drogowych (**B-1, B-3, B-3a, B-4, B-10, B-35, B-37, B-38 i B-39**), zgodnie z art. 8 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity Dz. U. z 2012r. poz.1037)

Załączniki:

1. Fotografia o wymiarach 3,5 cm x 4,5 cm
2. Opłata za wydanie karty parkingowej – 25 zł. w kasie (pokój nr 2) Starostwa Powiatowego w Raciborzu (Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 30.03.2004r. w sprawie wzorów kart parkingowych dla osób niepełnosprawnych i placówek zajmujących się opieką, rehabilitacją lub edukacją tych osób - Dz. U. Nr 67, poz. 616)
3. Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności albo o wskazaniach do ulg i uprawnień wydanego przez Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności zgodnie z art. 8 ust. 5 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity Dz. U. z 2005r. Nr 108, poz. 908 z późn. zm.)
4.
.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

Wydano kartę parkingową nrdniaważna.....

.....
(podpis wydającego)

Potwierdzam odbiór karty parkingowej nr

.....
(podpis odbierającego)