

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania  
o Niepełnosprawności w Płocku**

**o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej (dla dziecka w wieku do lat 16)**

[illegible]

..... ,  
*miejscowość* ..... *ulica, numer domu, numer lokalu*  
 .....  
*kod pocztowy* ..... *pocшта* ..... *gmina*

[illegible]

....., .....

*miejsowość* *ulica, numer domu, numer lokalu*

....., .....

*kod pocztowy* *pocшта* *numer telefonu*

- ☐ Legitymację odbiorę osobiście  
☐ Proszę przesłać legitymację na podany wyżej adres do korespondencji