

..... dnia .....

(miejscowość)

.....

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

(adres zamieszkania)

.....

**Powiatowy Zespół  
Do Spraw Orzekania  
o Niepełnosprawności**

**w Płońsku**

Proszę o wydanie kopii orzeczenia o stopniu niepełnosprawności na nazwisko

..... imię .....

PESEL .....

.....

(podpis)