

**ZAŚWIADCZENIE**  
**dla osoby niepełnosprawnej/ opiekuna osoby niepełnosprawnej\***

.....  
/imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej/

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

/PESEL osoby niepełnosprawnej/

zamieszkałego/ej/

.....  
/ adres zamieszkania osoby niepełnosprawnej/

uczęszczającego/ej/ w celu rehabilitacji na zajęcia w placówce mieszczącej się:

.....  
/adres placówki w której odbywają się zajęcia /

w okresie

.....  
/termin odbywania zajęć /

Uwagi

.....  
/np. zajęcia odbywają się wyłącznie od środy do piątku /

Niniejsze zaświadczenie wydaje się celem potwierdzenia uprawnienia do bezpłatnych przejazdów środkami lokalnego transportu zbiorowego w Lublinie na trasie od miejsca zamieszkania osoby niepełnosprawnej do placówki oświatowej, ośrodka terapii, ośrodka rehabilitacji, ośrodka wsparcia, warsztatu terapii zajęciowej i z powrotem zgodnie z zapisami Uchwały Nr 921/XXIX/2021 Rady Miasta Lublin z dnia 27 maja 2021 r. (z późn. zm.)

\* właściwe zakreślić

.....  
/data i czytelny podpis wystawcy/

strona 1

Wypełnia pracownik Zarządu Dróg i Transportu Miejskiego w Lublinie:

**Zarejestrowano w ZDiTM w Lublinie**

w dniu .....

**HOLOGRAM**

pod numerem .....

Upewnienie obowiązuje od ..... do .....	
Uwagi: (np. zajęcia wyłącznie od środy do piątku itp.)	

.....  
/podpis osoby rejestrującej/

strona 2