



**Karta parkingowa
dla placówki zajmującej się:**

opieką*

rehabilitacją*

edukacją*

osób niepełnosprawnych

Data ważności: 00-00-0000

Nr: 000-000000

Organ wydający:

PL

***Niepotrzebne skreślić.**

Nazwa placówki: _____

Adres: _____

Imię i nazwisko pracownika placówki:

Marka pojazdu: _____

**Nr rejestracyjny
pojazdu:** _____

Karta parkingowa potwierdza uprawnienie pracownika placówki do korzystania z ulg i przywilejów przewidzianych w przepisach ruchu drogowego.

Karta parkingowa powinna być umieszczona za przednią szybą pojazdu samochodowego w sposób umożliwiający odczytanie jej pierwszej strony.