

**UCHWAŁA NR IV/26/14
RADY MIEJSKIEJ W PABIANICACH**

z dnia 18 grudnia 2014 r.

**zmieniająca uchwałę Nr XXIX/330/12 Rady Miejskiej w Pabianicach z dnia
27 lipca 2012 r. w sprawie opłat za usługi lokalnej komunikacji autobusowej**

Na podstawie art. 18 ust. 1 oraz art. 40 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 594, 645, 1318, z 2014 r. poz. 379, 1072), art. 4 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (t.j. Dz.U. z 2011 r. Nr 45 poz. 236), art. 11 ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe (t.j. Dz.U. z 2012 r. poz. 1173, 1529, z 2013 r. poz. 1014, z 2014 r. poz. 1051) oraz art. 50a ust. 1 ustawy z 16 grudnia 2010 r. o publicznym transporcie zbiorowym (t.j. Dz.U. z 2011 r. Nr 5, poz. 13 i Nr 228, poz. 1368, z 2014 r. poz. 423, 915) uchwała się, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XXIX/330/12 Rady Miejskiej w Pabianicach z dnia 27 lipca 2012 r. w sprawie opłat za usługi lokalnej komunikacji autobusowej (t.j. Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2013 r. poz. 5866, z 2014 r. poz. 886, poz. 2326) wprowadza się następujące zmiany:

1) w §9 poz. 4 tabeli otrzymuje brzmienie:

4	dzieciom i młodzieży w wieku do lat 24 z powodu niepełnosprawności, w drodze z domu do placówki oświatowej lub rehabilitacyjnej i z tej placówki do domu wraz z opiekunem oraz opiekunom podczas podróży powrotnej i podczas podróży po te osoby	ustawa z dnia 7.09.1991 r. o systemie oświaty (t.j.: Dz.U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.) ustawa z 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych (t.j.: Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), uchwała Nr IV/26/14 Rady Miejskiej w Pabianicach z dnia 18.12 2014 r.	1)orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności lub legitymacja; 2)orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez specjalistyczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną; 3)opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju wydana przez właściwą poradnię psychologiczno-pedagogiczną; 4)zaświadczenie o uczestnictwie w zajęciach edukacyjnych bądź specjalistycznych wydane przez placówkę organizującą te zajęcia. Dokumenty pkt 1–4 są ważne wraz z dokumentem potwierdzającym tożsamość. Uprawnienie do bezpłatnego przejazdu dla opiekuna po odwiezieniu dziecka lub w drodze po dziecko przysługuje wyłącznie na najkrótszej trasie: miejsce zamieszkania – placówka oświatowa lub rehabilitacyjna, na podstawie zaświadczenia dla opiekuna ucznia niepełnosprawnego wydanego przez placówkę oświatową (wzór MI-1/2002 określony rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 25 października 2002 r. z dodatkowo zamieszczoną informacją o godzinach funkcjonowania placówki) bądź na podstawie zaświadczenia wydanego przez placówkę rehabilitacyjną określającego trasę przejazdu i godziny funkcjonowania placówki (wzory zaświadczeń stanowią załącznik do uchwały)
---	--	--	--

§ 2. Po §12 dodaje się §12a w brzmieniu:

„12a. Na umotywowany wniosek pasażera posiadającego uprawnienia do bezpłatnych przejazdów, Prezydent Miasta Pabianic lub osoba przez niego upoważniona może po złożeniu przez pasażera niezbędnych dokumentów potwierdzających uprawnienie, po ich weryfikacji, wyrazić zgodę na ich zakodowanie na spersonalizowanej karcie zbliżeniowej. W takim przypadku podczas kontroli biletowej dokumentem potwierdzającym prawo do bezpłatnego przejazdu będzie spersonalizowana karta zbliżeniowa z zakodowanym uprawnieniem.”.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Pabianic.

§ 4. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty jej ogłoszenia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Pabianicach

dr inż. Andrzej Żeligowski

WZORY ZAŚWIADCZEŃ DLA OPIEKUNÓW UCZNIÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH

1. Wzór zaświadczenia dla opiekuna ucznia niepełnosprawnego wydanego przez placówkę oświatową (wzór MI-1/2002 określony rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 25 października 2002 r. w sprawie rodzajów dokumentów poświadczających uprawnienia do korzystania z ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego z dodatkowo zamieszczoną informacją o godzinach funkcjonowania placówki):

strona 1	strona 2						
<p style="text-align: center;">ZAŚWIADCZENIE Nr</p> <p style="text-align: center;">Okaziciel niniejszego zaświadczenia jest opiekunem dziecka, ucznia, studenta niepełnosprawnego</p> <p>..... imię i nazwisko dziecka, ucznia, studenta</p> <p>uczęszczającego do</p> <p>..... nazwa przedszkola, szkoły, szkoły wyższej, placówki oświatowo-wychowawczej, opiekuńczo-wychowawczej</p> <p>w</p> <p>..... adres</p> <p>podłużna pieczęć przedszkola, szkoły, szkoły wyższej, placówki oświatowo-wychowawczej, opiekuńczo-wychowawczej</p> <p>..... data</p> <p>..... podpis wystawcy</p>	<p>Uprawnia do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego i autobusowego z miejsca zamieszkania lub pobytu do przedszkola, szkoły, szkoły wyższej, placówki opiekuńczo-wychowawczej, placówki oświatowo-wychowawczej, specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego, specjalnego ośrodka wychowawczego, ośrodka umożliwiającego spełnianie obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, ośrodka rehabilitacyjno-wychowawczego, i z powrotem, na podstawie biletów jednorazowych.</p> <p>..... adres zamieszkania, pobytu dziecka, ucznia, studenta</p> <p style="text-align: center;">Zaświadczenie ważne do dnia:</p> <table border="1"><tbody><tr><td>..... 200.. r. pieczęć okragła</td><td>..... 200.. r. pieczęć okragła</td><td>..... 200.. r. pieczęć okragła</td></tr><tr><td>..... 200.. r. pieczęć okragła</td><td>..... 200.. r. pieczęć okragła</td><td>..... 200.. r. pieczęć okragła</td></tr></tbody></table> <p>MI-1/2002</p> 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła
..... 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła					
..... 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła 200.. r. pieczęć okragła					

2. Wzór zaświadczenia dla opiekuna ucznia niepełnosprawnego wydanego przez placówkę rehabilitacyjną:

ZAŚWIADCZENIE

**Okaziciel niniejszego zaświadczenia
jest opiekunem dziecka, ucznia, studenta
niepełnosprawnego**

.....
imię i nazwisko dziecka, ucznia, studenta

zamieszkałego w

.....
adres zamieszkania dziecka, ucznia, studenta

uczęszczającego do

.....
nazwa placówki rehabilitacyjnej

w

.....
adres placówki rehabilitacyjnej

w dniach
rodzaj dnia pracy placówki rehabilitacyjnej (powszedni, sobota, niedziela)

w godz.
godziny pracy placówki rehabilitacyjnej

Zaświadczenie ważne do dnia **20.... r.**

.....
pieczęć placówki rehabilitacyjnej

.....
data i podpis wystawcy

Przewodniczący Rady Miejskiej w Pabianicach

dr inż. Andrzej Żeligowski