Załącznik nr 2

Do uchwały nr…………………………….

Rady Miasta Skarżyska – Kamiennej

z dnia ………………………………… …..

**Uprawnieni do korzystania z bezpłatnych przejazdów w komunikacji miejskiej**

**w Skarżysku-Kamiennej oraz sposób dokumentowania uprawnień /ulga gminna/**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Osoby uprawnione** | **Podstawa uprawnienia**  **/dokument poświadczający uprawnienia/** |
| **1.** | Niepełnosprawni z orzeczonym o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz opiekun niepełnosprawnego podróżującym w bezpośrednim sąsiedztwie | Legitymacja osoby niepełnosprawnej wydanej przez Zespół ds. Orzekania o stopniu niepełnosprawności i osoba pełnoletnia wskazana podczas przejazdu |
| 2. | Niewidomi i ich przewodnicy | Legitymacja wydana przez Polski Związek Niewidomych i osoba wskazana podczas przejazdu |
| 3. | Dzieci do 4 lat | Ustne oświadczenie opiekuna |
| 4. | Osoby, które ukończyły 75 rok życia, tylko na terenie miasta Skarżyska –Kamiennej | Dokument stwierdzający wiek i tożsamość pasażera |
| 5. | Umundurowani funkcjonariusze Policji, Straży Miejskiej | **---------------** |
| 6. | Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi, którzy oddali minimum:  -kobiety 15 litrów krwi,  -mężczyźni 25 litrów krwi | Legitymacja Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi wraz z dowodem osobistym |