

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres korespondencyjny)

.....
(numer telefonu/adres e-mail)

Pan
bryg.mgr.inż. Paweł GOTKOWSKI
Komendant Powiatowy
Państwowej Straży Pożarnej
w Nysie

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE USŁUGI TŁUMACZA JĘZYKA PJM, SJM i SKOGN
PODCZAS WIZYTY W KOMENDZIE POWIATOWEJ PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ W NYSIE

Na podstawie art. 12 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2017 r. poz. 1824 ze zm.) zwracam chęć skorzystania ze świadczenia usług tłumacza podczas wizyty w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Nysie.

1. Wybrana metoda komunikowania się*:
 - PJM (Polski Język Migowy),
 - SJM (System Językowo-Migowy),
 - SKOGN (Sposób Komunikowania się Osób Głuchoniewidomych).
2. Sposób komunikowania się z osobą uprawnioną*:
 - Adres poczty elektronicznej:
 - Numer telefonu:
 - Numer faksu:
3. Proponowany termin udzielenia świadczenia:, jednak nie wcześniej niż **3 dni robocze** od dnia wpływu wniosku do KP PSP w Nysie.
4. Proszę krótko opisać jaką sprawę chce Pan/Pani załatwić w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Nysie, ewentualnie proszę podać nazwę komórki organizacyjnej, która prowadzi Pana/Pani sprawę:

.....
.....

.....
(podpis wnioskodawcy)