…………………………………………..

Miejscowość, data

**Wniosek o zapewnienie dostępności**

**Instrukcja wypełniania:**

Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebujesz zapewnienia dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej. Podmiot publiczny ustali Twoje prawo do żądania dostępności i je zrealizuje lub zapewni dostęp alternatywny.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI wyraźnym pismem.
2. Wypełnij pola obowiązkowe zaznaczone \*.
3. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.

**Dane wnioskodawcy:**

Imię i nazwisko osoby uprawnionej:.

Adres zamieszkania (wraz z kodem pocztowym): …………………………………………………………..

Numer telefonu:………………………………….adres e-mail:……………………………………………………..

**Zakres wniosku:**

1. Sprawa (co chce załatwić w Urzędzie): …………………………………………………………………………….

..……………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Jako barierę w dostępności wskazuję:\*

Napisz, dlaczego jest Ci trudno skorzystać z podmiotu publicznego. Możesz wskazać kilka barier. Jeżeli w polu jest zbyt mało miejsca dodaj opis jako załącznik do wniosku. ………………………………………………………….……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Potrzebuję zapewnienia dostępności, żeby\*:

Napisz, dlaczego potrzebujesz zapewnienia przez podmiot publiczny dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej.

………………………………………………………….……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Proszę o zapewnienie dostępności poprzez:

Wypełnij jeżeli chcesz, żeby podmiot publiczny zapewnił dostępność w określony sposób.

………………………………………………………….……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Oświadczenie:**

Zaznacz swój status.

* Osoba ze szczególnymi potrzebami
* Przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami

**Sposób kontaktu\*:**

Wybierz sposób kontaktu.

* Listownie na adres wskazany we wniosku
* Elektronicznie, poprzez konto ePUAP
* Elektronicznie, na adres email
* Inny, napisz jaki: ……………………………………….

**Załączniki**

Napisz, ile dokumentów załączasz.

Liczba dokumentów: ………………..

………………………………………………..

 Data i podpis