

do Komunikatu Nr 1 Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 18 maja 2012r.

o sposobach komunikowania się z osobami uprawnionymi wymagającymi usług tłumacza PJM, SJM i SKOGN przy załatwianiu indywidualnych spraw wydawanych w drodze decyzji administracyjnej

Wzór zgłoszenia

Miejscowość, data

.....
Nazwisko i Imię

.....
PESEL

.....
Adres zamieszkania

.....
Adres do korespondencji i adres e-mail

.....
nr telefonu

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Oddział Regionalny/Centrala¹

w

Zgłaszam potrzebę skorzystania ze świadczenia usług tłumacza PJM, SJM i SKOGN²

Wskazuję wybraną metodę komunikacji:

.....
.....
.....
Niniejsze zgłoszenie dotyczy:

.....
.....
.....
Jednocześnie oświadczam, iż jestem: **osobą uprawnioną, osobą przybraną³** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. Nr 209, poz. 1243).

.....
Data i podpis

.....
Data i podpis

¹ Niewłaściwe przekreślić.

² PJM - Polski Język Migowy, SJM – system językowo-migowy, SKOGN – sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych.

³ Właściwe podkreślić.

Adnotacje KRUS dotyczące sposobu załatwienia sprawy:

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. Nr 209, poz. 1243.), określa zasady obsługi osób uprawnionych w kontaktach z organami administracji publicznej, w tym zobowiązuje organ administracji publicznej do określenia sposobu świadczenia usług dla osób niepełnosprawnych z pomocą tłumacza Polskiego Języka Migowego i innych środków komunikowania się z osobami głuchoniewidomymi.