

Miejscowość

Data wypełnienia wniosku

Imię wnioskodawcy

Nazwisko wnioskodawcy

Adres wnioskodawcy

Wniosek o zapewnienie dostępności

Osoba ze szczególnymi potrzebami

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami jako (wybierz właściwą osobę):

- osoba ze szczególnymi potrzebami,
- przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami

Rodzaj dostępności

wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie (wybierz rodzaj dostępności):

- dostępności architektonicznej,
- dostępności informacyjno – komunikacyjnej
- dostępności cyfrowej

Określenie barier

Wskazuję barierę utrudniającą lub uniemożliwiającą zapewnienie dostępności:

Sposób zapewnienia dostępności

Jednocześnie wskazuję preferowany sposób zapewnienia dostępności (w tym miejscu wskaż sposób realizacji wniosku):

Forma kontaktu

Proszę skontaktować się ze mną w następujący sposób (wybierz formę kontaktu):

1. Telefonicznie:
2. Adres pocztowy:
3. Adres email:
4. Inna forma (wskaż inną formę kontaktu):

Podpis wnioskodawcy