

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 Pola wyboru zaznacz znakiem X.
- 3 Wypełnij pola obowiązkowe zaznaczone *.
- 4 We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.
- 5 Potrzebujesz wsparcia? Zadzwoń na infolinię: 22 581 84 10.

Podmiot objęty wnioskiem

Wpisz dane w polach poniżej.

Nazwa	
Ulica, numer domu i lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Państwo	

Dane wnioskodawcy

Wpisz dane w polach poniżej.

Imię*	
Nazwisko*	
Ulica, numer domu i lokalu	
Kod pocztowy	

Dane wnioskodawcy

Wpisz dane w polach poniżej.

Miejscowość

Państwo

Numer telefonu

Adres e-mail

Zakres wniosku

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 wniosku.

2 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

W polu wyboru obok Twojego statusu wstaw znak X.

Jeśli posiadasz, załącz do wniosku dokument potwierdzający Twój status.

Wybór	Mój status
☐	Osoba ze szczególnymi potrzebami
☐	Przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami

Sposób kontaktu*

Wstaw znak X w polu wyboru, aby wskazać jak mamy się z Tobą kontaktować w sprawie wniosku.

Wybór	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

Data

Format dd-mm-rrrr

Podpis