



....., dnia r.
miejsowość data

.....
Imię i nazwisko
Wnioskodawcy/Przedstawiciela ustawowego

.....
Adres do korespondencji

.....
Telefon kontaktowy/adres e-mail

Urząd Miejski w Złotowie
al. Piasta 1
77-400 Złotów

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062), jako*:

- osoba ze szczególnymi potrzebami**,
- przedstawiciel osoby ze szczególnymi potrzebami (proszę podać imię i nazwisko osoby ze szczególnymi potrzebami)

wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie*:

- dostępności architektonicznej,
- dostępności informacyjno-komunikacyjnej.

Wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej zapewnienie dostępności w Urzędzie Miejskim w Złotowie w obszarze architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym (proszę wskazać i opisać barierę wraz z podaniem jej lokalizacji):

.....
.....
.....
.....

Wskazanie interesu faktycznego (w tym krótki opis rodzaju sprawy, którą Wnioskodawca pragnie załatwić w Urzędzie Miejskim w Złotowie):

.....
.....
.....

Wskazanie preferowanego sposobu zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy:

.....
.....
.....

Wskazanie preferowanego sposobu odpowiedzi na wniosek*:

1. Kontakt telefoniczny,
2. Korespondencja pocztowa,
3. Korespondencja elektroniczna (e-mail),
4. Odbiór osobisty.

.....
podpis wnioskodawcy

*właściwe podkreślić

**osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przewyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.