**Urząd Miejski w Przemkowie** Przemków, dnia …………………………………

 ul. Plac Wolności 25

 59-170 PRZEMKÓW

# Wniosek o zapewnienie dostępności

1. Dane kontaktowe osoby wnioskującej o zapewnienie dostępności:

Imię i nazwisko……………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………

Telefon lub e-mail …………………………………………………………………………………

1. Interes faktyczny w zapewnieniu dostępności (wskazanie szczególnych potrzeb osoby wnioskującej):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej dostępność w zakresie (właściwe zaznaczyć):

 dostępności architektonicznej,

 dostępności informacyjno-komunikacyjnej.

Wskazuję barierę utrudniająca lub uniemożliwiającą zapewnienie dostępności:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Kontakt z wnioskodawcą (należy wypełnić właściwą opcję):
* listownie, na adres ……………………………………………………………………………
* mailowo, na adres ……………………………………………………………………………
* telefonicznie, na numer telefonu …………………………………………………………
* inna forma ……………………………………………………………………………………
1. Preferowany sposób zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………..

podpis