

....., dnia

.....
miejscowość

data

.....

Imię i nazwisko

Wnioskodawcy/Przedstawiciela Ustawowego

.....

Adres do korespondencji

.....

Telefon kontaktowy/adres e-mail

Burmistrz Krzyża Wielkopolskiego

Ul. Wojska Polskiego 14

64-761 Krzyż Wielkopolski

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI

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

- osoba ze szczególnymi potrzebami ¹,
- 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.

¹ 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.

*właściwe podkreślić

Wskazanie bariery utrudniającej lub uniemożliwiającej zapewnienie dostępności w Urzędzie Miejskim w Krzyżu Wielkopolskim 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 Krzyżu Wielkopolskim):

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

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