

Załącznik nr 2
do Procedury obsługi osób
ze szczególnymi potrzebami
w Urzędzie Gminy Leśniowice

Wójt Gminy Leśniowice

Wniosek o zapewnienie dostępności

1. Imię i nazwisko osoby uprawnionej:

2. Adres zamieszkania, nr tel., adres e-mail:

.

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, wskazuję następujące bariery utrudniające lub uniemożliwiające zapewnienie dostępności w Urzędzie Gminy Leśniowice w zakresie:

architektonicznym,

informacyjno-komunikacyjnym

3. Preferowany sposób zapewnienia dostępności (jeżeli dotyczy):

.....

.....

4. Wybierz sposób komunikowania się i podaj odpowiadające mu dane:

a) adres poczty elektronicznej:

b) numer telefonu:

d) numer telefonu do osoby przybranej:

e) e-doręczenia:

f) PJM:

h) inny (jaki):

.....

.....
miejsowość, data, podpis wnioskodawcy