Urząd Miasta Skarżysko-Kamienna, dnia………………

w Skarżysku – Kamiennej

ul. Sikorskiego 18

**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI ARCHITEKTONICZNEJ LUB INFORMACYJNO – KOMUNIKACYJNEJ**

**1) WNIOSKODAWCA:**

Imię i nazwisko wnioskodawcy:………………………………………………………………….

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

Numer telefonu:………………………………………

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz.U.2020 poz.1062) wnioskuje o: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(proszę opisać barierę utrudniającą lub uniemożliwiającą dostępność w zakresie architektonicznym lub informacyjno – komunikacyjnym)

**2) WSKAZANIE SPOSOBU KONTAKTU Z WNIOSKODAWCĄ**

………………………………………………………………………………………………….

(proszę wpisać sposób kontaktu z wnioskodawcą)

**3) WSKAZANIE PREFEROWANEGO SPOSOBU ZAPEWNIENIA DOSTĘPNOŚCI (jeśli dotyczy)**

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

Zgodnie z art. 31 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, zapewnienie dostępności, w zakresie określonym we wniosku, następuje bez zbędnej zwłoki nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku o zapewnienie dostępności.

……………………………………………

(data i czytelny podpis Wnioskującego)

Pobierz wniosek o zapewnieniu dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej w wersji PDF:

**OTWÓRZ**