

Pilchowice, dnia _____

Wniosek o zapewnienie dostępności

1. Dane osoby wnioskującej o zapewnienie dostępności:

Imię i nazwisko _____

Adres zamieszkania _____

2. Bariera utrudniająca lub uniemożliwiająca dostępność w zakresie architektonicznym lub informacyjno-komunikacyjnym:

3. Kontakt z wnioskodawcą (należy wypełnić właściwą opcję):

listownie, na adres _____

mailowo, na adres _____

telefonicznie, na numer telefonu _____

4. Proponowany sposób zapewnienia dostępności, jeżeli dotyczy:

podpis