

# Wniosek o zapewnienie dostępności

---

## Instrukcja wypełniania

---

Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebujesz zapewnienia dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej. Podmiot publiczny ustali Twoje prawo do żądania dostępności i je zrealizuje lub zapewni dostęp alternatywny.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI wyraźnym pismem.
2. Wypełnij pola obowiązkowe zaznaczone \*.
3. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.
4. Potrzebujesz wsparcia? Zadzwoń na infolinię: 22 581 84 10.

## Podmiot objęty wnioskiem

Wpisz dane w polach poniżej.

---

Nazwa

Ulica, numer domu i lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Państwo

## Dane wnioskodawcy

Wpisz dane w polach poniżej.

---

Imię\*

Nazwisko\*

**Dane wnioskodawcy**Wpisz dane w polach poniżej.

---

Ulica, numer domu i lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Państwo

Numer telefonu

Adres e-mail

**Zakres wniosku**

---

**1. Jako barierę w dostępności wskazuję:\***

Napisz, dlaczego jest Ci trudno skorzystać z podmiotu publicznego. Możesz wskazać kilka barier. Jeżeli w polu jest zbyt mało miejsca, dodaj opis jako załącznik wniosku.

**2. Potrzebuję zapewnienia dostępności, żeby:\***

Napisz, dlaczego potrzebujesz zapewnienia przez podmiot publiczny dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej.

**3. Proszę o zapewnienie dostępności poprzez:**

Wypełnij jeżeli chcesz, żeby podmiot publiczny zapewnił dostępność w określony sposób.

**Oświadczenie**

Zaznacz Twój status.

Jeśli posiadasz, załącz do wniosku dokument potwierdzający Twój status.

---

Osoba ze szczególnymi potrzebami

Przedstawiciel ustawy osoby ze szczególnymi potrzebami

**Sposób kontaktu\***

Wybierz sposób kontaktu.

---

Listownie na adres wskazany we wniosku

Elektronicznie, poprzez konto ePUAP

Elektronicznie, na adres email

Inny, napisz jaki:

**Załączniki**

Napisz, ile dokumentów załączasz.

---

Liczba dokumentów:

**Data i podpis**

---

**Data**

**Podpis**