Wrocław, dnia …………….

sygnatura: …………………….

( wypełnia placówka)

**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI W ZAKRESIE ARCHITEKTONICZNYM LUB INFORMACYJNO- KOMUNIKACYJNYM**

1. Dane osoby wnioskującej o zapewnienie dostępności:

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………

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

Telefon ………………………………………………………………………………….

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

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

………………………………………………………………………………………….

1. Sposób kontaktu z wnioskodawcą ( proszę wypełnić wybraną opcję):
2. telefonicznie, na numer telefonu: ……………………………………………...........
3. mailowo, na adres: ………………………………………………………………….
4. listownie, na adres: ………………………………………………………………….
5. Preferowany sposób zapewnienia dostępności:

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

………………………………………………………………………………………….

…………………………….

 podpis