

Wrocław, dnia

sygnatura:
(wypełnia placówka)

**FORMULARZ INFORMUJĄCY O BRAKU DOSTĘPNOŚCI
ARCHITEKTONICZNEJ, INFORMACYJNO – KOMUNIKACYJNEJ LUB
CYFROWEJ**

1. Dane osoby informującej o braku dostępności:

Imię i nazwisko

Adres mailowy

Telefon

2. Informacja o braku dostępności w zakresie architektonicznym, informacyjno-
komunikacyjnym, lub cyfrowym:

.....

.....

.....

.....

podpis