

Data wniosku: .....

.....  
imię i nazwisko

.....

.....

dane kontaktowe (adres, telefon, e-mail)

**Kierownik OPS w Lipinkach Łużyckich**

ul. ....

.....

### **WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI**

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2020 poz. 1062) występuję z wnioskiem o zapewnienie dostępności i wskazuję następujące bariery utrudniające lub uniemożliwiające zapewnienie dostępności w zakresie architektonicznym\*, informacyjno-komunikacyjnym\* lub cyfrowym\*:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Jednocześnie wskazuję interes faktyczny w ramach zapewnienia dostępności:

.....  
.....  
.....  
.....

Preferowany przeze mnie sposób zapewnienia dostępności powinien polegać na:

.....  
.....  
.....

<b>Sposób kontaktu z Wnioskodawcą</b>	<b>(proszę oznaczyć)</b>
Korespondencja pocztowa	
Korespondencja e-mailowa	
Odbiór osobisty korespondencji	

.....

podpis Wnioskodawcy

\* niepotrzebne skreślić