# Wniosek o zapewnienie dostępności

## Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebujesz zapewnienia dostępności architektonicznej, cyfrowej 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. Pola wyboru zaznacz znakiem X.
3. Wypełnij pola obowiązkowe zaznaczone \*.
4. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.
5. Potrzebujesz wsparcia? Napisz na adres: sekretariat@katowice.gum.gov.pl.

| Podmiot objęty wnioskiem | |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa | Okręgowy Urząd Miar w Katowicach | |
| Ulica, numer domu i lokalu | ul. Rynek 9 | |
| Kod pocztowy | 40-957 | |
| Miejscowość | Katowice | |
| Państwo | Polska | |

| Dane wnioskodawcy | Wpisz dane w polach poniżej. |
| --- | --- |
| Imię\* |  |
| Nazwisko\* |  |
| 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.

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

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

1. **Proszę o zapewnienie dostępności cyfrowej w obszarze:\***

Opisz, czego dotyczy żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej strony internetowej, aplikacji mobilnej lub jakiegoś ich elementu. Jeżeli jakieś informacje nie są dla Ciebie dostępne, napisz którą informację udostępnić i w jakiej formie, na przykład odczytanie niedostępnego cyfrowo dokumentu, opisanie zawartości filmu pozbawionego audiodeskrypcji itp. Żądanie powinno zawierać wskazanie, o którą stronę internetową lub aplikację mobilną chodzi.

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

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

## Oświadczenie

W polu wyboru obok Twojego statusu wstaw znak X.

Jeśli posiadasz, załącz do wniosku dokument potwierdzający Twój status**.**

| **Wybór** | | | **Mój status** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Osoba ze szczególnymi potrzebami | | |
|  | Przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami | | |

## Sposób kontaktu\*

Wstaw znak X w polu wyboru, aby wskazać jak mamy się z Tobą kontaktować w sprawie wniosku.

| **Wybór** | | | **Sposób kontaktu** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Listownie na adres wskazany we wniosku | | |
|  | Elektronicznie, poprzez konto ePUAP | | |
|  | Elektronicznie, na adres e-mail | | |
|  | Inny, napisz jaki: | | |

## Załączniki

Napisz, ile dokumentów załączasz.

Liczba dokumentów:

## Data i podpis

**Data**

**Format:** dd-mm-rrrr