



....., dnia

Wniosek o zapewnienie dostępności

Imię i nazwisko wnioskodawcy:

Adres zamieszkania:

Tel.:

e-mail:

Preferowany sposób kontaktu z wnioskodawcą:

Opis bariery

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

Preferowany sposób zniwelowania bariery

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

Podpis

.....