

Mielec, dnia _____

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

(adres wnioskodawcy)

(kontakt tel., e-mail)

**Dyrektor Szpitala Specjalistycznego
im. E. Biernackiego**
ul. Żeromskiego 22
39-300 Mielec

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U z 2024 r. poz. 1411) jako osoba ze szczególnymi potrzebami/ jako przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami _____ (należy podać imię i nazwisko osoby ze szczególnymi potrzebami)* **wnoszę o zapewnienie dostępności:****

- architektonicznej
- informacyjno-komunikacyjnej

1. Bariera utrudniająca lub uniemożliwiająca wnioskodawcy dostępność (wraz z uzasadnieniem/ wskazaniem interesu faktycznego osoby ze szczególnymi potrzebami):

2. Preferowany sposób zapewnienia dostępności (jeżeli dotyczy):

1. Sposób komunikowania się z wnioskodawcą:**

- 1) adres domowy – listownie _____
- 2) adres poczty elektronicznej _____
- 3) kontakt sms/mms – numer telefonu _____
- 4) numer faksu _____
- 5) telefonicznie przez osobę trzecią na nr tel.: _____

(podpis wnioskodawcy)

Informacja dla osoby zgłaszającej:

Terminy zapewnienia dostępności oraz procedura postępowania podmiotu zobligowanego do zapewnienia dostępności zawarte są w art. 31 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U z 2024 r. poz. 1411)

* właściwe podkreślić

** zaznaczyć właściwe